وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

التنظيم الإداري للمرافق الصحية

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص: القانون الطبي

من إعداد الطالب(ة):

موسـى سومـية

تحت إشراف الأستاذ:

درعي العربي

لجنة المناقشة

الأستاذ: بن عبو عفيف ..... رئيسا

الأستاذ: درعي العربي ..... مشرفا مقررا

الأستاذ: يوسفي محمد ..... مناقشا

السنة الجامعية: 2019/2018

نوقشت يوم : 2019/07/03

إهـــــــداء

إلى كل أساتذتي الكرام فخر الجامعة الجزائرية

أهدي هذا العمل المتواضع

والى أمي العزيزة التي كان لها الفضل العظيم بعد رب العالمين فيما أنا عليه

الى أبي العزيز الذي خطى بي أولى خطوات العلم

ليرى ثمرة جهده وتعبه

إلى كل من شجعني من عائلتي الكريمة

وكل من زميلي **" قادة " و " نبيل "**

حفظهم الله جميعا .

شكر وتقدير

أحمد الله تعالى وأشكره على نعمة التوفيق والتيسير

لإتمام هذا العمل،كما أتقدم بجزيل شكري إلى أستاذي الموقر

درعي العربي الذي تفضل بإشرافه

على هذا العمل وأفادني بكفاءته وخبرته

كما أشكر كذلك أساتذتي الكرام الذين أشرفوا على تخريج

هذه الدفعة سائلة الله عز وجل أن ينعم

عليهم بمزيد من النجاح وأن يديمهم فخرا لنا .

مـــــقدمـــــة

إن من أكثر قضايا التخطيط والتنمية للجدل قضية الرعاية الصحية للمواطن فصحة الأفراد تعتبر هدف من أهداف التنمية الاجتماعية و الاقتصادية،فهي تحتل مكانة متميزة منذ إقرار الجماعة الدولية للإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، فتوقير الخدمات الصحية المتطورة من واجب الدول و ذلك بتلبية احتياجات المواطنين في الجانب العلاجي و الوقائي ، بنظام صحي مبني على قواعد صحيحة منها عقلنه التسيير و تواجد الهياكل الأساسية على مستوى المواطنين مع تقديم شكل هرمي في تقديم العلاج و ذلك لتحقيق فعالية أكثر.

و لفهم الأنظمة الصحية الحديثة و المتطورة لابد من التطرق إلى الجانب التاريخي لتطور المؤسسات الإستشفائية وما قدمته عبر التاريخ ,فلا نستطيع فهم الأنظمة الصحية الحديثة إلابتطرق إلى الجانب التاريخي .فالمرافق الصحية الحديثة لم تصل إلى ماهي عليه من مستوى ورقي إلا بالتطورات التاريخية التي طرأت عبر العصور في مختلف الحضارات حيث يرجع تاريخها إلى 1200 سنة قبل الميلاد من المعابد الإغريقية حيث اتخذت المستشفيات شكل معابد سميت ب(معابد آلهة الطب)خصصت لرعاية المرضى و للعبادة في وقت واحد ,و كان كهانة المعابد يقومون بدور الأطباء , وفي مصر وجدت معابد سميت بمعابد الشفاء في حوالي سنة 600 قبل الميلاد خصصت كمأوى للمرضى ورعايتهم وكان الأطباء هم الكهنة .

في حين أن الرومان قد خصصوا خلال الفترة من 350 إلى 500 ميلادية أماكن ملحقة بالكنائس المسحية للإيواء و علاج المرضى .

لقد خطى العرب في العصور الإسلامية خطوات واسعة في مجال تنظيم مهنة الطب و الصيدلة ووضعوا مجموعة من القواعد التي تنتقي مع النظم المعمول بها في العصر الحديث ,ومن بين هذه القواعد نجد عدم السماح للمرضى أو المصابين بأمراض معدية بمخالطة المرضى الآخرين ,مع ضرورة اختبار موقع بيئي مناسب لإقامة مستشفى و الاهتمام بنظافة البيئة الداخلية لها .

كما ساهم العرب في مجال تنظيم مزاولة مهنة الطب و الصيدلة حيث كان يفرض على الأطباء و الصيادلة ان يجتازوا امتحانا خاصا قبل السماح لهم بمزاولة المهنة.

و في عصر النهضة انتقلت مهمة إنشاء المستشفيات و إدارتها من الكنيسة إلى السلطات البلدية حيث عرفت الهيئة الأمريكية المستشفيات بأنها مؤسسة تحتوي على جهاز طبي يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل أسرة للنوم و خدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء و خدمات التمريض المستمرة لتقديم التشخيص و العلاج اللازمين للمرضى.

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفت بأنها : الجزء الأساسي من تنظيم اجتماعي و طبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية كانت أم وقائية ، و تمتد خدمات عيادتها الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية ، كما أنها مركز للتدريب العاملين الصحيين و القيام ببحوث اجتماعية حيوية .

فمن خلال هذه المحطات التاريخية تطرقنا إلى تطور المرفق الذي يهتم بصحة الإنسان ألا و هو المستشفى.

أما إذا تطرقنا إلى الحديث عن المرافق الصحية في الجزائر فهي كانت وريثة المستعمر الفرنسي ،حيث تميزت بقسمين غير عادل و غير متوازن للمنشأة الصحية و منه عدم تحقيق احتياجات المواطنين خاصة الريفيين حيث تركزت في المدن الشمالية الكبرى و المناطق التي يتواجد فيها المعمرين.

فبرحيل الأجانب العاملين في المجال الصحي بقيت المراكز شاغرة و ذلك بسب نقص الكفاءات الطبيةو نقص المؤطرين في هذا المجال ، فاتجهت الدولة الجزائرية إلى الخارج خاصة فيما يخص الطب

العلاجي و الجراحة الإستعجالية و أهملت الطب الوقائي ، و للحد من أي نقص اتخذت الدولة مجموعة من الإجراءات منها : تأميم المجال الطبي ، خلق المعهد الوطني للصحة العمومية ،

إعادة تنشيط معهد باستور الجزائري ، خلق الصيدليات ، مع انتهاج سياسة مجانية العلاج في قطاع المرافق الصحية العمومية .

إن ما تميزت به المرافق الصحية في العصر الحديث عن ما كانت عليه سابقا هو التطور السريع و الملحوظ على نشاطاتها و أجهزتها البشرية و المادية سواء كانت عذه المرافق الصحية عامة أو خاصة ،فهذه المرافق ليس الربح المادي فقط و إنما تقديم أفضل رعاية للمريض و بأسعار مناسبة و الإدارة بمفهومها العام يعني التدبر في استخدام الموارد المتاحة لتقديم أفضل خدمة و حفظ التكلفةإلى أدنى حد يحقق الربح دون التضحية بجودة الخدمة المقدمة ، و عدم إرهاق المريض و تحميله مصاريف عالية و هي معادلة صعبة في أي مرفق صحي عام كان أو خاص ، حيث لم تعد مشكلة العالم مشكلة اقتصادية و إنما هي مشكلة إدارية ، فالإدارة و تنظيمها و حسن تسييرها هي العامل الأساسي لنجاح أي مرفق صحي حكومي كان او خاص .

فهذه المرافق تعتبر وسيلة و ليست غاية لتحقيق الأهداف من خلال الاستعانة بالقوى البشرية العاملة للقيام بأدوار محددة .

و من خلال هذه المقدمة سنطرح الإشكال التالي :

- كيف يتم التسيير الإداري للمرافق الصحية في الجزائر ؟
- ما مدى نجاح نظام الإدارة للمرفق الصحية الحالي ؟

و عليه تبدو لنا الأهمية من هذا البحث في توفير و ترقية إدارة المرافق الصحية و تمويلها مهم بقدرأهمية الحياة نفسها ،فقد أصبحنا نرى فيه الكثير مما يسوء في مستقبلنا من محسوبية بسبب سوء التنظيم و كذا تواجد عدد كبير من المستخدمين مقابل ميزانية محدودة مما يعرقل حسن سير العمل الكثير مما يفيده خاصة أن الجزائر تخطو خطواتها الأولى المهمة فيما سمي باقتصاد السوق .

المنهج المتبع للدراسة :

لدراسة موضوع بحثنا من الناحية العلمية يتطلب عدة مناهج مختلفة من بينها :

المنهج التاريخي كحلقة وصل بين الماضي و الحاضر لمعرفة طريقة تعامل الشعوب القديمة معها و كذا مسايرة الشعوب في وقتنا الحاضر ، فالمرافق الصحية عرفت منذ القدم و لكن بمصطلحات مختلفةالمنهج الوصفي بحيث نحاول من خلال بحثنا وصف الهيكل الإداري للرفق الصحي ، بالإضافة إلى المنهج المقارن ، بمقارنة القانون الجزائري بالفرنسي لأنه أساس القانون الجزائري نتيجة الاحتلال.

للإجابة على التساؤلات المطروحة في إشكالية البحث قسمنا البحث إلى فصلين ،الفصل الأول تطرقنا فيه إلى المرافق الصحية العامة قسمناها إلى مبحثين فتحدثنا في المبحث الأول عن ماهية المرافق الصحية العامة من مفهوم و أنواع و كذا النظام القانوني الذي ترتكز عليه .

أما المبحث الثاني فتحدثنا عن الأحكام التنظيمية للمرافق الصحية العمومية في الجزائر بالخصوص وعن كيفية سيرها إلى هيكلتها و تسييرها الإداري، أما بالنسبة للفصل الثاني تطرقنا فيه إلى المرافق الصحية الخاصة حيث تحدثنا في المبحث الأول عن ماهيتها و نشأتها ، أما المبحث الثاني فتطرقنا إلى الإطار القانوني المنشأ لهذه المرافق الصحية و أساليب مراقبتها .

الفصل الأول : المرافق الصحية العامة

المبحث الأول : ماهية المرافق الصحية العامة

إن دارسة المرفق الصحي العمومي، تستدعي بالضرورة معرفة مفهوم المرافق الصحية العامة (المطلب الأول) ،بالإضافة إلى ذلك، يجب معرفة أنواع المرافق الصحية العامة (المطلب الثاني)

المطلب الأول : مفهوم المرافق الصحية العامة[1]

إن المرافق الصحية لها أهمية بالغة في المجتمع ،للخدمات التي تقدمها في رعاية الأفراد فهي تتضمن عدة أجزاءات فنية منها و تقنية من أجهزة و آلات و معدات طبية و غير طبية ، كما تضم موارد بشرية عالية المهارة و الثقافة و أخرى متوسطة المهارة و أخرى إدارية، كلهم يؤدون دورهم حسب اختصاصهم للوصول إلى الغايات التي أنشئت من اجلها .

و مرفق الصحة نظرا لأهميته فقد خصه المشرع الجزائري بمجموعة من الوسائل

و الهياكل خصصت لحماية الصحة و ترقيتها ، تسمى في مجموعها المنظومة الصحية ، اذا نصت المادة 04 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أن : المنظومة الوطنية للصحة هي مجموع الأعمال و الوسائل التي تضمن حماية صحة السكان و ترقيتها.

و تنظم كيفية توفير حاجات السكان في مجال الصحة توفيرا شاملا و منسجما و موحدا في إطار الخريطة الصحية.

و تنشأ مختلف أنماط الهياكل الصحية حسب حاجات صحة السكان و الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية لمختلف مناطق التراب الوطني و المقاييس المحددة في إطار الخريطة الصحية.

الفرع الأول : تعريف الصحة العامة

قد جرت عدة محاولات لتعريف الصحة كان من أبرزها تعريف العالم بركنز (perkins) حيث عرف الصحة بأنها" حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، و إن حالة التوازن هذه تنتج

[1] حمزة الجبالي،الصحة العامة،دار أسامة لمنشر،الأردن،الطبعة الأولى، 2006 ،ص 03

من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها ، و إن تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه "

أما التعريف الأكثر تداولا هو الذي وصفته المنظمة العالمية للصحة (O.M.S) في المادة الأولى من ميثاقها أثناء الندوة العالمية بنيويورك بتاريخ 1946/07/22، بنصها على أنها " حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز "، وقد عد هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من كونه تعريف حيث أنه أكد ارتباط الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية في الإنسان وهذه العناصر بالنسبة للصحة مثل عناصر الطيف الضوئي بالنسبة للضوء الأبيض فإذا انتقص أي عنصر من هذه العناصر ينتج عنه عدم تكامل الصحة [1]".

من هنا نمر إلى فكرة الصحة العامة في مفهومها الحديث، ومن أهم التعاريف وأشهرها التعريف الذي وضعة العالم (winslow) سنة 1920 وقد أورد أن الصحة العامة هي علم وفن الوقاية من المرض ،وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة المجتمع من أجل صحة البيئة ، ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر ،والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة ،إن الصحة العامة أو الصحة الاجتماعية في مفهومها الحديث أشمل وأوسع من الصحة الشخصية أو صحة البيئة أو الطب الوقائي او الطب الاجتماعي وفي الواقع ان الصحة العامة تشمل كل المفاهيم أخرى مجتمعة .

الفرع الثاني : تعريف المرافق الصحية العامة

إن المرافق الصحية العامة المتمثلة في المؤسسات الإستشفائية العامة التي كانت تسمى المستشفى في الجزائر سابقا.

حيث لم يعد دور المستشفى في عصرنا الحالي يقتصر على مجرد تقديم الخدمة العلاجية،

[1] منى عبد الرحيم ،مبادئ في الصحة و السلامة العامة، دار المسيرة ، ب ط، ب س ،ص 13.

و لم يعد يعرف على أنه مكان لإيواء المرضى و المصابين كما كان في الماضي ، حيث أن المستشفيات في العصر الحديث أصبحت مميزة من حيث التسيير و التنظيم و الخدمات و الأهداف ، و قد قدمت عدة تعاريف للمستشفى منها أن :المستشفى الحديث يعد تنظيما طبيا متكاملا يستهدف تقديم الخدمة الصحية بمفهومها الشامل ، وقاية ، علاج ، تعليم طبي ، إضافة إلى إجراء البحوث الطبية في مختلف فروعها [1].

و عرفت الجمعية الأمريكية المستشفى بأنها : مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم ، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل على أسرة للمرضى للداخلين و خدمات طبية تشمل خدمات الأطباء و خدمات التمريض المستمرة ، و ذلك من أجل إعطاء المرضى التشخيص و العلاج اللازمين .

أما منظمة الصحة العالمية OMS عرفت المستشفى بأنه : جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان ، علاجية أو وقائية و تمتد عياداته الخارجية إلى البيوت ، كمل يعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية و القيام ببحوث اجتماعية حيوية.

و في الجزائر تعتبر المرافق الصحية العمومية ذات طابع إداري مجموعة هياكل، الوقاية، التشخيص، العلاج ، و الاستشفاء و إعادة التأهيل الصحي الموجود داخل إقليم نفس الدائرة و المتكونة من المستشفيات ،العيادات المتعددة الخدمات المراكز الصحية و كل منشئة صحية عمومية تحت وصاية وزارة الصحة و السكان .

[1] ناصر لباد، الأساس في القانون الإداري، سلسة القانون،الطبعة الأولى،دار المجدد، ص 147 .

المطلب الثاني : أنواع المرافق الصحية العامة و طبيعتها القانونية

الفرع الأول: أنواع المرافق الصحية العامة

يعتبر المرفق الصحي العام كل هيكل ذو طابع صحي تابع للدولة و تحت إشرافها بواسطة إحدى سلطاتها العامة، مهمتها الأساسية هي حماية صحة السكان و ترقيتها ، و يتم إنشاء هذه الهياكل في إطار الخريطة الوطنية للصحة بمراعاة الاستجابة لمطلب حاجيات السكان بالنظر إلى الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية لمختلف مناطق التراب الوطني ،

حيث ان هذه الهياكل تخضع للوصاية التقنية لوزارة الصحة . حيث أن قانون الصحة لم يحدد هذه المرافق و أنواعها و كيفية تسييرها و إنما تركها للتنظيم فصدرت عدة مراسيم تنفيذية تبين هياكل المنظومة الصحية في الجزائر و تحدد وظائفها و تنظيمها و هي في مجملها أربعة هياكل لكل اختصاصه و وظيفته.

أولا : المؤسسات الإستشفائية المتخصصة[1] :

بموجب المرسوم التنفيذي رقم 465/97 المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة ،تنظيمها و تسييرها ، حيث نصت المادة 02[2] منه على أن المؤسسات الإستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي .

حيث تنشأ بمرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح من وزير الصحة بعد استشارة الوالي ، و توضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها .

تتكفل هذه المؤسسة بنوع معين من العلاج التخصصي دون غيرها، و تتكون من هيكل واحد وتعمل على القيام بالمهام التالية :

- تنفيذ نشاطات الوقاية و التشخيص و العلاج و إعادة التكييف الطبي و الاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية و الجهوية و المحلية للصحة .

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 465/97 المؤرخ في 1997/12/04 المتضمن قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها ج . ر. ج. ج العدد 81 لسنة 1997 .

[2] المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 .

– المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة و تحسيين مستواها و يديرها مجلس إدارة ،و يسيرها مدير، حيث يوجد 32مؤسسة من هذا النوع ، من هذه المؤسسات نذكر على سبيل المثال : مستشفى الأطفال بكنستال وهران و مركز مكافحة السرطان بالبليدة و مستشفى أمراض القلب و الأوعية و الطب الرياضي ببن عكنون الجزائر العاصمة .

ثانيا : المراكز الإستشفائية الجامعية[1] :

هي مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المادي ، و يتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و وزير التعليم العالي و البحث العلمي ، حيث يمارس وزير التعليم العالي و البحث العلمي الوصاية البيداغوجية ، و هذا نظرا لطبيعة هذه المؤسسة التي تهتم كذلك بالتكوين و البحث العلمي و يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على هذه المؤسسة .

و يدخل إنشاء أي مركز استشفائي جامعي في إطار المبادئ الرئيسية للتخطيط الصحي و التكوين في علوم الطب ، كما يخضع إنشائه لشروط تتمثل في : توفر الموارد المادية و الطاقات البشرية بعدد كاف

تثبت الكفاءة المطلوبة لضمان نشاطات العلاج ،لا سيما المستوى العالي و التكوين في مرحلتي التدرج و ما بعد التدرج و البحث، مع وجود هياكل أساسية و تجهيزات علمية و تربوي و تقنية صالحة لاستقبال الأساتذة و الطلبة و تضمن لهم أدنى شروط العمل.

للمركز الإستشفائي الجامعي مهام عدة تتمثل في التشخيص و الكشف و العلاج و الوقاية و التكوين و الدراسة و البحث في المجال الطبي و ذلك بالتعاون مع مؤسسات التعليم و التكوين في العلوم الطبية إذ يلاحظ أن المهام الأساسية للمركز الإستشفائي الجامعي الجزائري لا يقتصر على الميدان الصحي العلاجي ، بل يشمل ميادين التكوين التدريبي :و البحث العلمي.

[1] طاهري حسين ، الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة ، دار هومه ، الجزائر 200 ص 10 .

يشتمل المركز الجامعي على مصالح و وحدات ، و يديره مجلس إدارة و يسيره مدير عام و يزود بجهاز استشاري يسمى المجلس العلمي و يساعده المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي لجنة استشارية بين دورات المجلس العلمي.

إن عدد المراكز الإستشفائية الجامعية حددت حسب أحكام المرسوم رقم 467/97 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 بثلاثة عشر مركز ا و نذكر منها على سبيل المثال : المركز الإستشفائي الجامعي مصطفى باشا *الجزائر* و المركز الإستشفائي الجامعي لسيدي بلعباس.

ثالثا : المؤسسة العمومية الإستشفائية :

ينظم هذا النوع من الهياكل المرسوم التنفيذي 140/07 المتضمن المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها[1] ، و الذي جاء على أنقاض المرسوم التنفيذي رقم 466/97 المحدد لقواعد إنشاء القطاعات الصحية و تنظيمها و سيرها .

و تعرف حسب المادة 02 من المرسوم رقم 140/07 على انها: * مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المادي و توضع تحت وصاية الوالي*.

و تتكفل بصفة متكاملة و متسلسلة بالحاجات الصحية للسكان ، و تتكون من هيكل للتشخيص و العلاج و الاستشفاء و إعادة التأهيل الطبي ، و تغطي مكان بلدية واحدة أو عدة بلديات ، و تتمثل مهامها على الخصوص بما يلي :

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج ألشفائي و التشخيص و إعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة .
- ضمان حفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم.

[1] المرسوم التنفيذي 140/07 المتضمن المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها

حيث يسير هذا النوع من المؤسسات مجلس إدارة ، و يديرها مدير يمثلها أمام العدالة و في جميع أعمال الحياة المدنية و تزود بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.

رابعا :المؤسسات العمومية للصحة الجوارية :

تناولها بالدراسة المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19[1] المتضمن المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها ، إذ نصت المادة 06 منه على أن : المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المادي و توضع تحت وصاية الوالي.

و هي تتكون من مجموعة من عيادات متعددة الخدمات و قاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان ، و تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية و الحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة .

و تتمثل مهامها في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة فيما يأتي :

- الوقاية و العلاج القاعدي.
- تشخيص المرض.
- العلاج الجواري.
- الفحوص الخاصة بالطب العام و الطب المتخصص القاعدي.
- الأنشطة المرتبطة بالصحة و السكان .

و تكلف بالخصوص بما يأتي :

- المساهمة في ترقية و حماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية .
- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا للتكوين شبه طبي و التكوين في التسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين .

حيث يسير هذا المرفق مجلس إدارة ، و يديرها مدير يمثلها أمام العدالة و تزود بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.

خامسا : المستشفى المختلط[1]

تناولها بالدراسة المرسوم رقم 114/18 المؤرخ في 17 أفريل 2018 الذي يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط ، حيث نصت المادة 02 منه على أن المستشفى المختلط مؤسسة عمومية تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة و يتولى تسيير كل من وزارة الدفاع الوطني و الوزارة المكلفة بالصحة فهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي ، ويتم إقرارها أو غلغلتها بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع الوطني و الوزير المكلف بالصحة.

حيث تتمثل مهامها في أوقاية و التشخيص و الاستقصاء و العلاجات و الخبة الطبية لفائدة السكان المدنيين و كذا مستخدمي وزارة الدفاع الوطني .و يكلف بما يأتي :

- ضمان نشاطات التشخيص و العلاجات و إعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء و الاستعجالات الطبية الجراحية و نشاطات الوقاية ، و كذا كل نشاط يهدف إلى حماية و ترقية صحة السكان سواء العسكريين أو المدنيين .
- تطبيق البرامج الوطنية و الجهوية و المحلية للوقاية و التربية الصحية .
- المساهمة في حماية المحيط في المجالات المتعلقة بالنظافة والنقاوة و مكافحة الإضرار و الآفات الاجتماعية.

[1] المرسوم رقم 114/18 المؤرخ في 17 أفريل 2018 الذي يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط

الفرع الثاني : الطبيعة القانونية لنشاط المرافق الصحية العامة.

للمريض حق الانتفاع بخدمات المرافق الصحية ، و هو حق يخوله له الدستور و القانون و مختلف اللوائح، و ما يميز مرفق الصحة عن فيره من المرافق العمومية الأخرى دوره الحساس الذي يلعبه في مجال الخدمات و الذي يرتبط بسلامة و صحة المواطن و يقدم خدمة أساسية للمجتمع و يمارس أعمالا فنية دقيقة ،لهذا الغرض و من أجل ذلك تقوم المرافق الصحية بعدة نشاطات و أعمال مختلفة و متنوعة تهدف جميعا لنفس الهدف و السير الحسن للمرفق الصحي.

و ذلك عن طريق النشاطات التنظيمية و الإدارية البحتة لهذا المرفق و التي تقوم لها الجهة المختصة بإدارة و تسيير هذا المرفق و كذا النشاط الطبي و العلاجي[1] .

أولا : النشاط التنظيمي و الإداري للمرافق الصحية :

تقوم المرافق الصحية إلى جانب النشاطات العلاجية و الطبية بعدة نشاطات و أعمال تهدف لتنظيم السير الحسن لهذه المرافق فهي تتسم بالطابع الإداري و من هذا بتوفير ايوا للمرضى و السهر على أمنهم و راحتهم ، و كذا هي المكان الأنسب للتدريب العلمي للمهنيين الصحيين ، و القيام بمختلف البحوث المخبرية التي يتطلبها علاج المرضى،كما تشمل البحوث الطبية المخططة و الهادفة لتحسين رعاية المرضى و علاجهم.

و تقوم بتنظيم الحلقات العلمية و المؤتمرات و الندوات المتخصصة في المجالات الصحية المختلفة، و قد أصبحت وظائف المرافق الصحية في عصرنا الحديث تتجاوز محدودية تقديم الخدمات العلاجية و تمتد إلى تقديم الخدمات الوقائية و التعليمية و البحثية و التعليمية و البحثية و لذلك فهي تشمل الوظائف التالية:

[1] أحمد محيو ، محاضرات في المؤسسات الإدارية(ترجمة محمد عرب صاصيلا)، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1979 ،ص 430 .

1-الوظيفة الوقائية :

من أهداف المرافق الصحية المساهمة في وقاية المجتمع من الأمراض بحيث تلجأ بعض المؤسسات

الإستشفائية إلى تنظيم ندوات للمرضى و ذويهم لتوعيتهم بجوانب الصحة و المرض و سبل المحافظة على الصحة.

2-الوظيفة التعليمية :

أكدت منظمة الصحة العالمية OMS على أن مستوى الخدمات الصحية الأعلى متوافر في المؤسسات الصحية التي تولي اهتماما كبيرا بالتعليم و التدريب، فالتعليم يوفر المعارف الأساسية و التدريب يكمل التعليم بتوفير المهارات التطبيقية، و يتم التدريب العلمي لطلبة كلية الطب بالمرافق الصحية.

3- وظيفة إجراء البحوث الصحية :

تعتبر المرافق الصحية مكانا خصبا لإجراء الدراسات و الأبحاث التطبيقية في المجالات الطبية المختلفة ،

ثانيا : النشاط الطبي و العلاجي للمرافق الصحية

تقوم المرافق الصحية العامة بنشاطات طبية و علاجية حيث يترتب عنهم تحديد جسامة الخطأ الذي تقوم عليه مسؤولية المؤسسة الإستشفائية ففي حالة الضرر الناتج عن العمل الطبي تؤسس مسؤولية المرفق الصحي على الخطأ الجسيم عادة والذي يتميز عن الخطأ البسيط في طبيعيه الغير العادي ومن صوره على سبيل المثيل خطأ في تشخيص الأمراض , خطأفي تنفيذ عملية جراحية [1].

إلا أن الأعمال الطبية التي يتم القيام بها في ظروف مخالفة للقانون كان ولازال القضاء يطبق بشأنها الخطأ البسيط كالتخدير وهو عمل طبي بطبيعته و الذي قامت به الممرضة دون حضور طبيب التخدير , تم ربطه بالخطأ في تنظيم وسير المرفق العام .

[1] أحمد محيو ، المرجع السابق .

تؤسس مسؤولية المرافق الصحية للضرر الناتج عن العمل العلاجي على الخطأ البسيط وأغلبها تتعلق بالأخطاء المتعلقة بالحقن كما تتولد المسؤولية إذا كان الضرر ناتج عن سوء التنظيم وسير المرفق العام كعدم استقبال المرضى ,انعدام الرقابة الطبية ,المناوبات فكثيرا ما يترتب من خلال الإعمال العلاجية خطأ جسيم ينجر عنه أضرار وخيمة مثل تهاون الممرض في استقبال المريض الذي قد يؤدي إلى وفاته.

المبحث الثاني: الأحكام التنظيمية لمرافق الصحة العمومية في الجزائر

تشمل المرافق الإستشفائية كل الهياكل الصحية الخاضعة للقانون العام ،ويستوي في ذلك أن تكون ذات اختصاص عام أو متخصصة فالأولى تتكفل بتوفير العلاج لمختلف الأمراض والإصابات عموما ،وتعتبر المستشفيات العمومية من حيث تنظيم القانون لها مؤسسة عامة ذات طابع إداري وذلك حسب ما تنص علية المراسيم التنفيذية المقررة لإنشائها.

المطلب الأول: سير المرافق الصحية العمومية في الجزائر

الفرع الأول: الهياكل التنظيمية للقطاع الصحي في الجزائر

يتكون القطاع الصحي العمومي من مجموعة من المؤسسات الصحية العمومية ذات الطابع الإداري ،تتمتع بالشخصية المعنوية وكذا بالاستقلالية المالية و هذا الأساس فالإطار التنظيمي للقطاع الصحي العمومي يشمل ثلاث مستويات :

1-المستوى المركزي[1] :

تشمل وزارة الصحة والسكن إصلاح المستشفيات على عشر وحدات مؤسسة ،يكون ذلك عن طريف مرسوم وبالإضافة إلى ذلك توجد لجان وطنية وقطاعية سلطتها مباشرة من الوزارة المكلفة بالصحة والسكان ،وتكلف هذه اللجان بالفحص ،وتلعب دورا هاما في التنمية والمتابعة

[1] مفتاح عبد الرحيم ،مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، مسؤولية المرافق الصحية في القانون الجزائري 2017/2016 ص 25 .

وكذا تقييم البرامج الوطنية للصحة ،وفي المقابل توجد عشر هيئات تحت وصاية الوزارة مسيرة من طرف مجلس الإدارة

2-المستوى الجهوي :

لكي تكون هناك ملائمة بين عرض العلاج واحتياجات السكان ،وكذلك من اجل ضمان المساواة أو العدالة بين الأفراد في الاستفادة من الخدمات الصحية ،أسست الجهوية للصحة سنة 1995 ،حيث يعتبر المجلس الجهوي هيئة فالصحة متعددة القطاعات مكلفة بـ :

- تدعيم التشاور بين المتدخلين والمجتمع المدني فيما يتعلق بتحديد التوجهات الإستراتيجية
- اتخاذ القرار من خلال التخصيص الأمثل للموارد .

كما يمكن اعتبار المراقبين الجهويين للصحة كملحقات للعهد الوطني للصحة العمومية تمارس مهمة خاصة مرتبطة بالعولمة الصحية ،وتجدر الإشارة إلى وجود خمس مناطق صحية في الوطن هي :

- منطقة الوسط : تنظم 11 ولاية.
- منطقة الشرق : تنظم 14 ولاية.
- منطقة الغرب : تنظم 11 ولاية.
- جنوب الشرق : تنظم 7 ولايات.
- جنوب الغرب : تنظم 5 ولايات.

3-المستوى الولائي :

في كل ولاية من ولايات الجزائر(48 ولاية) نجد ما يعرف بمديرية الصحة والسكان ، والتي تم تأسيسها بمقتضى المرسوم التنفيذي 261/97 المؤرخ في 14 جويلية 1997[1] وتتمثل مهامها أساسا في ما يلي :

- جمع وتحليل المعومات الصحية.
- وضع حيز التنفيذ للبرامج القطاعية للنشاط الصحي .

[1] المرسوم التنفيذي261/97 المؤرخ في 1997/07/14، المتضمن القواعد الخاصة بتنظيم مديريات الصحة و السكان الولائية وسيرها،ج.ر.ج.ج العدد 47 لسنة1997 .

- التنسيق بين نشاطات الهياكل الصحية.
- مراقبة هياكل القطاع الخاص.

الفرع الثاني: تسيير الموارد البشرية على مستوى المرافق الصحية العمومية

يعتبر تسيير مستخدمي المؤسسات الصحية العمومية مهمة إستراتيجية في المستشفى نظرا لاختلاف الفئة العاملة داخل المؤسسة ،من العامل المهني ،والطبيب والشبه الطبي، وهذا ما أوجب عن قوانين عامة خاصة لتسيير هذه الفئات ،أما عن تركيبة المستخدمين فلقد تنوعت الموارد داخل المؤسسة الإستشفائية العمومية وقامت بدور محوري لحسن سير المؤسسة و خدماتها وشملت ثلاث فئات وهي كالأتي :

1-المستخدمين الطبيون :

وتشمل كل من :

- **الأطباء الإستشفائيين الجامعيين :** يعتبرون من خريجي الجامعات والذين يقرنون مهمة العلاج مع التعليم[1] .
- **الأطباء الاختصاصيين :** وهم الأطباء المتحصلين على درجات علمية أعلى مثل الدبلومات العالية والماجيستر و الدكتوراه ، وتتكون من هؤلاء الهيئة الفنية المتخصصة في المستشفى والتي تعتمد عليهم في تقديم الخدمات الطبية التشخيص والعلاج والمتابعة[2].
- **الأطباء العامون :** حيث تشمل هذه الفئة أطباء الصحة العمومية[3] وهم فئة مكلفين بالمهام التالية :
- الاستعداد للعمل بصفة دائمة والقيام بشكل إجباري بالمداومة الطبية الفعلية المبرمجة داخل المصلحة أو المؤسسة الصحية.

---

[1] مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، مفتاح عبد الرحيم ، مسؤولية المرافق الصحية في القانون الجزائري 2017/2016 ص 25-26 .

[2] المرسوم التنفيذي394/09 المؤرخ في 2009/11/24، المتضمن القانون الأساسي للممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية،ج.ر.ج.ج العدد 70 لسنة 2009.

[3] المرسوم التنفيذي393/09 المؤرخ في 2009/11/27، المتضمن القانون الأساسي للممارسين الطبيين العمومين في الصحة العمومية،ج.ر.ج.ج العدد 70 لسنة 2009.

- تسيير كل مصلحة طبية يكون مسؤولية الإدارة التقنية لممارس طبي عام في الصحة العمومية بصفته رئيس مصلحة.

2- المستخدمين شبه الطبيين[1] :

وينقسمون إلى ثلاث أقسام حسب درجة التكوين والتخصص هم:

- التقنيون السامون للصحة : يشمل كل المقابلات والممرضين المؤهلين بتنوع اختصاصهم، وهؤلاء يمثلون اليد اليمنى للطبيب ،ويمارسون أعمال التمريض ،ومساعدة الأطباء أثناء العمليات ،وتنفيذ تعليمات الأخصائيين ومتابعة حالات العلاج حتى خروج المريض من العمليات وتطور حالته .
- التقنيون الصحيون : ويشمل كل من الممرضين في العلاج العام، الممرضين في النظافة والتطهير ،نواب الممرضين في الأشعة والصيدلة.
- المستخدمون التقنيون: ويشمل المساعدات في العلاجات، التمريض، التوليد والتطهير وسائقي سيارات الإسعاف.

3-المستخدمين الإداريين :

ويشمل الهيئة الإدارية والمحاسبة في المستشفى ،وتحدد عددهم حسب حجم المستشفى وعدد أقسامه.

[1] المرسوم التنفيذي121/11 المؤرخ في 2011/03/20، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية،ج.ر.ج.ج العدد 17 لسنة 2011.

المطلب الثاني : هيكلت المرافق الصحية العامة .

الفرع الأول : التسيير الإداري للمؤسسات الإستشفائية المتخصصة و المراكز الإستشفائية الجامعية.

أولا : التسيير الإداري المؤسسات الإستشفائية المتخصصة[1]

في هذا الفرع سندرس كل من مجلس الإدارة و المدير و كذا المجلس الطبي.

1- مجلس الإدارة :

يشمل مجلس الإدارة الأعضاء التالية :

- ممثل الوالي ، رئيسا.
- ممثل إدارة المالية .
- ممثل التأمينات الاقتصادية.
- ممثل هيئات الضمان الاجتماعي
- ممثل المجلس الشعبي البلدي للبلدية مقر المؤسسة.
- ممثل المجلس الشعبي الولائي.
- ممثل المستخدمين الطبيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل جمعيات المنتفعين .
- ممثل العمال ينتخب في جمعية عامة.
- رئيس المجلس الطبي.
- ممثل مؤسسة التكوين في العلوم الطبية المؤهلة إقليميا إذا كانت المؤسسة الإستشفائية المتخصصة تمارس نشاطات استشفائية جامعية.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 465/97 المؤرخ في 1997/12/04 المتضمن قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها

يشارك مدير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في مداولات مجلس الغدارة بصوت استشاري و يتولى أمانة المجلس.

و يعين أعضاء مجلس الإدارة لعهدة مدتها ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي و باقتراح من السلطات التي ينتمون إليها ، و في حالة انقطاع أي عضو يعين عضو جديد بنفس الأشكال ليعوضه إلى غاية نهاية العهدة ، و ينتهي عهدة الأعضاء المعنيين بحكم وظائفهم مع انتهاء هذه الوظائف[1].

بحيث يمكن لمجلس الإدارة أن يستعين بأي شخص يمكنه أن يساعده في مداولاته و يتداول مجلس الإدارة في المواضيع الآتية:

- مخطط التنمية القصير و المتوسط المدى.
- مشروع ميزانية المؤسسة .
- الحسابات التقديرية.
- مشاريع الاستثمار .
- مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح.
- البرامج السنوية الخاصة بصيانة البيانات و التجهيزات.
- الاتفاقيات المبرمة مع مؤسسات التكوين .
- العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية و الموقعة مع شركاء المؤسسة ،لاسيما مع هيئات الضمان الاجتماعي، والتأمينات الاقتصادية و التعاضديات و الجماعات المحلية و المؤسسات و الهيئات الأخرى.
- مشروع جدول الموظفين .
- النظام الداخلي للمؤسسة .
- اقتناء و تحويل المنقولات و العقارات و عقود الإجار .
- قبول الهبات و الوصايا أو رفضها .

[1] المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ،المرجع السابق الذكر

و تنص المادة 14 من المرسوم 465/97[1] على أنه "يجتمع مجلس الإدارة وجوبا في دورة عادية مرة كل ستة أشهر و يمكنه أن يجتمع في دورة طارئة باستدعاء من رئيسه أو بطلب من ثلثي أعضائه، و تحرر مداولات مجلس الإدارة في محاضر تسجيل في سجل خاص مرقم و موقع يمضيه رئيس و أمين الجلسة".

- يعد مجلس الإدارة نظامه الداخلي و يصادق عليه خلال اجتماعه الأول.
- لا تصح مداولات مجلس الإدارة إلا بحضور أغلبية أعضائه و إذا لم يكتمل النصاب يستدعي مجلس الإدارة من جديد في الأيام الثمانية الموالية و يمكن حينئذ لأعضائه أن يتداولوا مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين و في حالة تساوي الأصوات ، يرجح صوت الرئيس.

تنص المادة 16[2] من ذات المرسوم السالف الذكر على أنه :

تنعرض مداولات مجلس الإدارة للموافقة على الوالي في الأيام الثمانية التي تلي الاجتماع ، و تكون المداولات قابلة للتنفيذ ثلاثين يوما بعد إرسالها إلا حالة معارضة صريحة تبلغ خلال هذه المدة.

2-المدير

يعين مدير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بقرار من الوزير المكلف بالصحة و تنتهي مهامه

بنفس الأشكال ، و يساعد المدير في تأدية مهامه مديرون مساعدون.

يحدد المخطط التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية المتخصصة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و الوزير المكلف بالمالية و السلطة المكلفة بالوظيف العمومي.

المدير مسؤول عن تسيير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة و بهذه الصفة :

- يمثل المؤسسة أمام العدالة و في جميع أعمال الحياة المدنية.
- هو الأمر بالصرف فيما يخص نفقات المؤسسة .

---

[1] المادة 14 من المرسوم التنفيذي 465/97

[2] المادة 16 من المرسوم التنفيذي 465/97

- يعد مشاريع الميزانية التقديرية و يضع حسابات المؤسسة.
- يضع مشروع الهيكل التنظيمي و النظام الداخلي للمؤسسة.
- يقوم بتنفيذ مداولات مجلس الإدارة
- يضع التقرير السنوي للنشاطات و يرسلهة إلى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة.
- يقوم بإبرام جميع العقود و الصفقات و الإتفقات و الاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به.
- يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.
- يمارس سلطة التعيين و التسيير على مجموع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين خصص لهم شكل أخر من أشكال التعيين.
- يمكنه تفويض إمضائه على مسؤوليته لصالح مساعديه.

3-المجلس الطبي[1].

تنص المادة 20 من المرسوم السالف الذكر على أنه : يكلف المجلس الطبي بإصدار أراء تقنية فيما يخص :

- إقامة علاقات عملية بين المصالح الطبية.
- مشاريع البرامج الخاصة بالتجهيزات الطبية و ببناء المصالح الطبية و إعادة تهيئتها.
- برامج الصحة تحسن تنظيم مصالح العلاج و الوقاية و سيرها.
- برامج التظاهرات العملية و التقنية.
- يقترح المجلس الطبي كل الإجراءات التي من شأنها أن تحسن تنظيم مصالح العلاج و الوقاية وسيرها.

يمكن مدير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة ان يطلع المجلس الطبي بكل أمر ذي طابع طبي ،علمي أو تكويني.

[1] المادة 20 من المرسوم التنفيذي 465/97

ينتخب المجلس الطبي من ضمن أعضائه رئيسا و نائب رئيس لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد و يضم المجلس الطبي فضلا عن الرئيس و نائب الرئيس الأعضاء الأتي ذكرهم:

- ممارسون طبيون، رؤساء المصالح.
- عضوان اثنان من المستخدمين الطبيين ينتخبهما زملائهما.
- عضو واحد من المجموع العلمية للمؤسسة و من غير المجموعة الطبية ينتخبه زملاؤه.
- الصيدلي المسؤول عن صيدلية المؤسسة.
- موظف شبه طبي يتمتع بأعلى رتبة في السلك شبه طبي ينتخبه زملاؤه.
- ممثل المستخدمين الإستشفائيين الجامعيين عند الاقتضاء.

و تنص المادة 22 من ذات المرسوم[1] على انه: يجتمع المجلس الطبي باستدعاء من رئيسه في دورة عادية مرة كل شهرين ،و يمكنه أن يجتمع في دورة طارئة بطلب من رئيسه أو أغلبية أعضائه أو بطلب من مدير المؤسسة .

- يتوج كل اجتماع بمحضر رسمي يسجل في سجل خاص.

كما نصت المادة 23 من نفس المرسوم على انه: "لا تصح اجتماعات المجلس الطبي إلا بحضور أغلبية أعضائه و إذا لم يكتمل النصاب يستدعي المجلس من جديد في الأيام الثمانية الموالية و و يمكن أعضائه حينئذ أن يجتمعوا مهما يكن عدد الإعضاء الحاضرين.يضع المجلس الطبي نظامه الداخلي و يصادق عليه".

[1] المادة 22 من المرسوم التنفيذي 465/97

ثانيا: التسيير الإداري للمراكز الإستشفائية الجامعية

سنتطرق في هذا إلى كل من مجلس الإدارة و المدير العام و المجلس العلمي و كذا اللجنة الاستشارية التي تساعد المدير في فترة ما بين الدورات.

1-مجلس الإدارة[1]

تنص المادة 13 من المرسوم التنفيذي 467/97 على أنه : يضم مجلس الإدارة الأعضاء الأتي ذكرهم:

- ممثل الوزير المكلف بالصحة، رئيسا.
- ممثل الوزير المكلف بالتعليم العالي .
- ممثل التأمينات الاقتصادية.
- ممثل إدارة المالية .
- ممثل هيئات الضمان الاجتماعي.
- ممثل المجلس الشعبي للبلدية مقر المركز الإستشفائي الجامعي.
- ممثل المجلس الشعبي للولاية مقر المركز الإستشفائي الجامعي.
- ممثل الأخصائيين الجامعيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل المستخدمين الطبيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل جمعيات المنتفعين .
- ممثل العمال ينتخب في جمعية عامة.
- رئيس المجلس الشعبي العلمي للمركز الإستشفائي الجامعي.

[1] المادة 13 من المرسوم التنفيذي 467/97 المؤرخ في 1997/12/02 المتضمن قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها

يشارك مدير المركز الإستشفائي الجامعي في مداولات مجلس الإدارة بصوت استشاري و يتولى أمانة المجلس.

و يعين أعضاء الإدارة لعهدة مدتها ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالصحة و باقتراح من السلطات التابعة لها . وفي حالة انقطاع عهدة أي عضو يعيين عضو جديد بنفس الأشكال ليعوضه إلى غاية نهاية العهدة،و تنتهي عهدة الأعضاء المعنيين بحكم وظائفهم مع انتهاء هذه الوظائف.

بحيث يمكن لمجلس الإدارة أن يستعين بأي شخص يمكنه أن يساعده في أشغاله، يتداول مجلس الإدارة في المواضيع الآتية:

- مخطط التنمية القصير والمتوسط المدى.
- مشروع ميزانية المؤسسة.
- الحسابات التقديرية.
- الحساب الإداري.
- مشاريع الاستثمار.
- مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح .
- البرامج السنوية الخاصة بصيانة البنايات و التجهيزات.
- العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية والموقعة مع شركاء المركز الاستشفائي الجامعي , لاسيما مع هيئات الضمان الاجتماعي و التأمينات الاقتصادية و التعاضديات و الجماعات المحلية و المؤسسات و الهيئات الأخرى .
- الاتفاقيات المنصوص عليها في المادة 07 من الرسوم التنفيذي رقم 467/97[1].
- مشروع جدول الموظفين .
- النظام الداخلي للمؤسسة.
- اقتناء و المنقولات والعقارات و عقود الإيجار و تحويلها.

[1] المادة 07 من المرسوم التنفيذي 467/97

- قبول الهبات و الوصايا أو رفضها .

ويجتمع مجلس الإدارة وجوبا في دورة عادية مرة كل ستة أشهر ويمكنه أن يجتمع في دورة طارئة باستدعاء من رئيسه أو بطلب من ثلثي أعضائه .وتحرير مداولات مجلس الإدارة في محاضر رسمية ،تسجل في سجل خاص مرقم و موقع يمضيها رئيس وأمين الجلسة .

يعد مجلس الإدارة نظامه الداخلي ويصادق عليه خلال اجتماعه الأول .

وتنص المادة 18 من ذات المرسوم[1] على أنه : لا تصح مداولات مجلس الإدارة إلا بحضور أغلبية أعضائه وإذا لم يكتمل النصاب يستدعي مجلس الإدرة من جديد في الأيام العشرة الموالية و يمكن حينئذ لأعضائه أن يتداولوا مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين ، و تتخذ القرارات بأغلبية الأعضاء الحاضرين و في حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس.

تعرض مداولات مجلس الإدارة للمصادقة على السلطة الوصية في الأيام الثمانية التي تلي الاجتماع و تكون المداولات قابلة للتنفيذ ثلاثين يوما بعد إرسالها إلا في حالة معارضة صريحة تبلغ خلال هذه المدة .

2- المدير العام

يعين المدير العام المركز الإستشفائي الجامعي بمرسوم تنفيذي من الوزير المكلف بالصحة و تنتهي مهامه بنفس الأشكال ، و يساعده المدير العام في تأدية مهامه أمين عام و مديرو الوحدات بقرار من الوزير المكلف بالصحة بناءا على اقتراح مدير المركز الإستشفائي الجامعي.

يحدد الهيكل التنظيمي للمركز الإستشفائي الجامعي حسب أهمية نشاطاته بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و الوزير المكلف بالمالية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

المدير العام مسؤول عن تسيير المركز الإستشفائي الجامعي و بهذه الصفة :

- يمثل المركز الإستشفائي الجامعي أمام العدالة و في جميع أعمال الحياة المدنية.

[1] المادة 18 من المرسوم التنفيذي 467/97

- يمارس سلطة التعيين على مجموع مستخدمي المركز الإستشفائي الجامعي باستثناء أولئك الخاضعين لكيفية تعيين أخرى.
- هو الأمر بالصرف فيما يخص نفقات المركز الإستشفائي الجامعي.
- يعد مشاريع الميزانية التقديرية و يضبط حسابات المؤسسة.
- يضع مشروع الهيكل التنظيمي و النظام الداخلي للمركز الإستشفائي الجامعي.
- يقوم بتنفيذ مداولات مجلس الإدارة.
- يضع التقرير السنوي للنشاطات و يرسله إلى الوزير المكلف بالصحة بعد مصادقة مجلس الإدارة عليه.
- يقوم بإبرام جميع العقود و الصفقات و الاتفاقيات و الاتفاقات في إطار التنظيم المعمول به.
- يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.
- يمكنه تفويض أعضائه على مسؤوليته لصالح مساعديه.

3- المجلس العلمي

تنص المادة 23 من المرسوم التنفيذي 97/467[1] على أنه: يكلف المجلس العلمي بإصدار أراء فيما يخص :

- برامج الصحة و السكان.
- برامج التظاهرات العلمية و التقنية.
- إنشاء المؤسسات الطبية أو إلغائها.
- الاتفاقيات الخاصة بالتكوين و البحث في علوم الطب .
- يقترح المجلس العلمي كل الإجراءات التي لها علاقة بنشاطات المصالح و التي من شأنها أن :

- تحسن تنظيم مصالح العلاج و الوقاية و سيرها و توزيع المستخدمين.

[1] المادة 23 من المرسوم التنفيذي 467/97

- يشارك في إعداد برامج التكوين و البحث في علوم الطب و يقدر نشاط المصالح في ميدان
- العلاج و التكوين و البحث.
- يمكن مدير المركز الإستشفائي الجامعي ان يطلع المجلس الطبي بكل أمر ذي طابع طبي ،علمي أو تكويني و يمكنه ان يستدعي للإستشارة كل شخص قد يساعده في أشغاله.
- ينتخب المجلس العلمي من ضمن أعضائه رئيسا ، لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد و يضم المجلس العلمي فضلا عن الرئيس الأعضاء الأتي ذكرهم :

- رؤساء المصالح ، مدير مؤسسة التكوين العالي المعنية او ممثله ، و عند الإقتضاء مسؤولوا وحدات البحث.
- عضوان أو ثلاثة أعضاء يعينهم المدير العام للمركز الإستشقائي الجامعي من بين المجموعة العلمية للمؤسسة .
- موظف شبه طبي يعينه المدير العام يتمتع بأعلى رتبة في سلك شبه الطبيين.
- و تنص المادة 25 من ذات المرسوم[1] على أنه: يجتمع المجلس العلمي باستدعاء من رئيسه أو المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي في دورة عادية مرة كل شهرين و يمكنه أن يجتمع في دورة طارئة بطلب من رئيس المجلس أو أغلبية أعضائه أو المدير العام للمركز الإستشقائي الجامعي .

4- اللجنة الاستشارية

نصت المادة 27 من ذات المرسوم على أنه : تساعد اللجنة الاستشارية المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي في أداء مهامه و على الخصوص في تطبيق اقتراحات المجلس العلمي و توصياته.

[1] المادة 27 من المرسوم التنفيذي 467/97

تشمل اللجنة الاستشارية إضافة إلى المدير العام:

- الرئيس .
- رئيس المجلس العلمي من ثلاث إلى سبعة رؤساء مصالح يعينهم المجلس العلمي.

كما يمكن توسيع اجتماعات اللجنة الاستشارية بمبادرة من المدير العام للمركز الإستشقائي الجامعي و من أغلبية أعضاء اللجنة الاستشارية ، لتشمل الأمين العام و مديري هياكل المؤسسة و اجتماعات اللجنة الاستشارية تكون مرة كل شهر .

الفرع الثاني :التسيير الإداري المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية[1] .

أولا : مجلس الإدارة و المدير

1- مجلس الإدارة

يضم مجلس الإدارة ما يلي :

- ممثل عن الوالي ،رئيسا .
- ممثل عن إدارة المالية .
- ممثل عن التأمينات الاقتصادية.
- ممثل هيئات الضمان الاجتماعي
- ممثل المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة.
- ممثل المجلس الشعبي الولائي.
- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل عن المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه زملاؤه.
- ممثل جمعيات مرفقي الصحة .
- ممثل العمال ينتخب في جمعية عامة.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية

- رئيس المجلس الطبي.

حيث يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مداولات مجلس الإدارة برأي استشاري و يتوليان أمانتهما.

أعضاء مجلس الإدارة يعينون لعهدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي بناءا على اقتراح من السلطات و الهيئات التابعين لها . و في حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة، يعين عضو جديد حسب نفس الأشكال لخلافته إلى غاية انتهاء العهدة .

و تنتهي عهدة الأعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف ،كما أنه يمكن مجلس الإدارة الإستعانة بكل شخص من شأنه مساعدته في أشغاله.

يتداول مجلس الإدارة على الخصوص فيما يأتي :

- مخطط التنمية للمؤسسة القصير و المتوسط المدى.
- مشروع ميزانية المؤسسة .
- الحسابات التقديرية.
- الحساب الإداري.
- مشاريع الاستثمار.
- مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة .
- البرامج السنوية لحفظ البيانات و التجهيزات المرافقة و صيانتها .
- الاتفاقيات المنصوص عليها في المادتين 5 و 9 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07[1].
- العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرم مع شركاء المؤسسة ، لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي و التأمينات الاقتصادية و التعاضديات و الجماعات المحلية و المؤسسات و الهيئات الأخرى.
- مشروع جدول تعداد المستخدمين .

[1] المادتين 5 و 9 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07

- النظام الداخلي للمؤسسة .
- اقتناء و تحويل ملكية المنقولات و العقارات و عقود الإيجار.
- قبول الهبات و الوصايا أو رفضها.
- الصفقات و العقود و الاتفاقيات و الاتفاقات طبقا للتنظيم المعمول به.

يجتمع مجلس الإدارة في دورة عادية مرة واحدة كل ستة أشهر ، و يمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بناء على استدعاء من رئيسه أو بطلب من ثلثي أعضائه و تحرر مداولات مجلس الإدارة في محاضر يوقعها الرئيس و أمين الجلسة و تقيد في سجل خاص يرقمه و يؤشر عليه الرئيس [1].

يعد مجلس الإدارة نظامه الداخلي و يصادق عليه أثناء اجتماعه الأول، و يحدد رئيس مجلس الإدارة جدول أعمال كل اجتماع بناء على اقتراح من مدير المؤسسة ، كما أن مداولات مجلس الإدارة من جديد في الثمانية أيام الموالية ،كما تؤخذ قراراته بأغلبية الأعضاء الحاضرين ،و في حالة تساوي عدد الأصوات يكون الرئيس مرجحا ، و تعرض مداولات مجلس الإدارة على موافقة الوالي في الثمانية أيام الموالية لاجتماع و تكون المداولات نافذة بعد ثلاثين يوما من إرسالها إلا في حالة اعتراض صريح يبلغ خلال هذا الأجل.

[1] المادتين 5 و 9 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07

2- المدير[1]

يعين مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بقرار من الوزير المكلف بالصحة ، و تنهى مهامها حسب الأشكال نفسها و المدير مسؤول عن حسن سير المؤسسة و بهذه الصفة :

- يمثل المؤسسة أمام العدالة و في جميع أعمال الحياة المدنية .
- هو الأمر بالصرف في المؤسسة .
- يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية و يعد حسابات المؤسسة .
- يعد مشروع التنظيم الداخلي و النظام الداخلي للمؤسسة .
- ينفذ مداولات مجلس الإدارة.
- يعد التقرير السنوي عن النشاط و يرسله إلى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة عليه.
- يبرم كل العقود و الصفقات و الاتفاقيات و الاتفاقات في إطار التنظيم المعمول به.
- يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.
- يعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم.
- يمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه الأقربين.

و يساعد المدير أربعة نواب مديرين يعينون بقرار من الوزير المكلف بالصحة و يكلفون على التوالي بما يأتي :

- المالية و الوسائل.
- الموارد البشرية.
- المصالح الصحية.
- صيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 ،المرجع السابق.

ثانيا : المجلس الطبي

تنص المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 140[1]/07 على أنه : يكلف المجلس الطبي بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة و إبداء رأيه الطبي و التقني فيها ، و لاسيما فيما يأتي :

- التنظيم و العلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية .
- مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية و بناء المصالح الطبية و إعادة تعيئتها.
- برامج الصحة و السكان.
- برامج التظاهرات العلمية و التقنية .
- إنشاء هياكل طبية أو إلغاؤها .
- يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة و سيرها لاسيما مصالح العلاج و الوقاية.
- يمكن مدير المؤسسات العمومية الإستشفائية و مدير المؤسسات العمومية للصحة الجوارية إخطار

المجلس الطبي بشأن كل مسألة ذات طابع أو علمي أو تكويني.

و يضم المجلس الطبي ما يأتي :

- مسؤولوا المصالح الطبية .
- الصيدلي المسؤول عن الصيدلية.
- جراح أسنان .
- شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في سلك شبه الطبيين.
- ممثل عن المستخدمين الإستشفائيين الجامعيين عند الاقتضاء.
- رئيس المجلس الطبي ينتخب من بين أعضائه و كذلك نائب الرئيس، لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

[1] المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07

يجتمع المجلس الطبي بناء على استدعاء من رئيسه في دورة عادية مرة واحدة كل شهرين ، و يمكنه الاجتماع في الاجتماع في دورة غير عادية بطلب إما من رئيسه و أما من أغلبية أعضائه و إما من مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ،و يحرر في كل اجتماع محضر يقيد في سجل خاص[1].

اجتماعات المجلس الطبي لا تصح غلا بحضور أغلبية أعضائه، و إذا لم يكتمل النصاب يستدعي المجلس من جديد في الثمانية أيام الموالية و يمكن ان يتداول أعضاؤه حينئذ مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

[1] المادتين 24 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07

الفصل الثاني : المرافق الصحية الخاصة

المرافق الصحية الخاصة متعددة في الجزائر ,لم يجمعها المشرع الجزائري في تنظيم قانوني واحد ,و إنما أتت في نصوص و تنظيمات مختلفة ,نذكر منها لمرسوم التنفيذي رقم 321/07 الذي استحداث المؤسسة الإستشفائية الخاصة بإلغائه للمرسوم 204/88 المتعلق بالعيادات الخاصة (سابقا)، ونص عليها من خلال القانون 11/18 المؤرخ في 2018/06/02 المتعلق بالصحة من خلال القسم الرابع بتسميتها الهياكل المؤسسات الخاصة بالصحة[1].

ومن الضروري و قبل الخوض في الحديث عن المؤسسات الإستشفائية الخاصة علينا أن نتطرق إلى مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة كمبحث أول أما في المبحث الثاني فسوف نتطرق إلى الإطار القانوني لإنشاء المؤسسات الإستشفائية الخاصة .

المبحث الأول : مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة

لقد مر تطور المؤسسات الإستشفائية الخاصة في الجزائر بعدة مراحل تشريعية آدت بها في الأخير إلى صدور المرسوم التنفيذي رقم 321/07[2] الذي أستحدث هذا الهيكل الجديد .

فلم يتم إصلاحها بهذا الاسم إلا في هذا القانون , إذا كانت تسمى سابق بالعيادات الخاصة , وفق المرسوم رقم 204/88 الذي طرأت عليه تعديلات سنتحدث عنها في المطلب الأول .

ونظر للتطور الذي مس سياسة الدولة من عدة جوانب لاسيما منها الاقتصادية و السياسية و العلمية و الاجتماعية و اعتماد سياسة الخوصصة و تشجيع الاستثمار من جهة , و السير مع التطورات الحاصلة في التشريع الفرنسي باعتبار التشريع المقارن و المعتمد عليه غالبا في أي تعديل من جهة أخرى , فكل هذا أدى بالمشرع الجزائري إلى تدارك الخلط في المفاهيم بين هذا الكيان المستقبل بحد ذاته , استدراك هذا اللبس وقام بإلغاء مجمل هذا المرسوم و التشريعات المعدلة و المكملة له أستحدث المرسوم 321/07 سالف الذكر معلنا بذلك نقطة تحول في

[1] القانون 11/18 المؤرخ في 2018/06/02 المتعلق بالصحة .

[2] المرسوم التنفيذي رقم 321/07

مسمى الهيكل وفي مضمونه ، وأصبحت بذلك مؤسسة إستشفائية خاصة وهو ما سنتحدث عنه في المطلب الثاني.

المطلب الأول: مرحلة العيادات الخاصة

إنه من الضروري قبل الخوض في الحديث عن التشريع المتعلق بالعيادات الخاصة أن نتطرق إلى طبيعتها القانونية وبعض القواعد التي يستوجب مراعاتها لإنشاء عيادة خاصة،وكذا المهام التي تنشا العيادة الخاصة بغرضها .

الفرع الأول : الطبيعة القانونية للعيادات الخاصة

في هذا الجزء سيتم الحديث عن العيادة الخاصة في بداية طرحها مشروع وكذا المراحل القانونية لإنشاء عيادة خاصة.

أولا: تكييف المشروع[1]

إن أي منشئ أو شركة تقوم في بادئ الأمر تقوم على شكل مشروع يتم تحديد طبيعته من خلال مجموعة من الشروط والقواعد التي يجب مراعاتها وتحديد نوع هذا المشروع .

وعلى اعتبار أن العيادة الخاصة تتمتع بتنظيم مستقل ، فهي لا تتمتع بجميع مواصفات الشركات التجارية التي تسعى إلى تحقيق الربح بواسطة المضاربة وباستعمال عناصر مثل التداول والمنافسة الحرة ، ولا تتمتع بأهم مميزات المؤسسة المدنية التي تكتسب الشخصية المعنوية بمجرد قيامها وقبل استيفائها لإجراءات القيد والشهر .

ولكن هل يمكن اعتبار العيادة الخاصة مؤسسة مدنية أم مؤسسة تجارية ؟

وكيف عالج المشروع الجزائري هذا الإشكال ؟

[1] عبد القادر البقيرات ، محضرات في مادة القانون التجاري الجزائري ، جامعة الجزائر ، ص 69.

يمكن اعتبار العيادة الخاصة مؤسسة مدنية بالنظر إلى موضوعها الذي يتمثل في تقديم خدمة محلها رعاية وعلاج المرضى والحفاظ على سلامة جسم الإنسان الذي لا يجوز في اي حال من الأحوال التعامل فيه أو المساس به من اجل تحقيق الربح كما أنه لا يمكن إنكار ان هذه المنشأة قد تسعى غلى تحقيق الربح ولكن بصفة مقننة في تنظيم خاص بخرج عن الطابع التجاري .

اما عن المقاولة ، فهناك أعمال يمارسها أصحابها في شكل مقاولة ، تعتبر من قبيل النشاط المدني ولا علاقة لها بالحياة التجارية ،كما هو الشأن بالنسبة للإعمال التي يقوم بها المهندس ، والطبيب وغيرهم ممن يشتغلون بالحرف المدنية .

إن هذه المؤسسة المدنية بمجرد تكوينها تعتبر شخصا معنويا ، غير أن هذه الشخصية المعنوية لا تكون حجة على الغير إلا بعد استيفاء إجراءات الشهر التي ينص عليها القانون .

واعتبار هذه المؤسسة ذات صفة مدنية استنادا إلى صفة العمل الذي تقوم به طالما إن العمل الذي تؤديه يخرج عن الأعمال التجارية ، حيث يعتبر فيها تأدية خدمة صحية مفادها المحافظة على صحة الإنسان ، فهو عمل ذو طبيعة مدنية وبالتالي فهي مؤسسة مدنية

ثانيا : اعتبار العيادة الخاصة شركة تجارية

تعتبر العيادة الخاصة شركة تجارية ، فهي تهدف إ لى تحقيق الربح المضاربة في تقديم افضل الوسائل وتوفير احدث المعدات والأجهزة ، والأطباء الأكفاء لإرضاء المتعاملين معها (المرضى) سعيا منها غلى جلب أكبر عدد ممكن من مستهلكي الخدمة الصحية[1]

كما يعتبر كل من التشريع الفرنسي والجزائري موضوع العمل التجاري بحسب شكله حتى لو كان موضوعها مدنيا ، كما أن العيادة الخاصة ملزمة بالقيد في السجل التجاري وهي مجبرة على القيام بإجراءات الشهر ، وهما أمران شائعان في الإعمال التجارية .

[1] بن سنوسي خيرة ، النظام القانوني للمؤسسات الاستشفائية الخاصة ، مذكرة دكتوراء ن كلية الحقوق ، جامعة جيلالي الياس ، سيدي بلعباس 2011-2012 ص 50.

ثالثا: موقف المشرع الجزائري

إن المشرع الجزائري لم يحدد الطبيعة القانونية التي يستوجب أن تتمتع بها العيادات الخاصة (المؤسسات الاستشفائية الخاصة حاليا)، وإنما ترك المجال للمستثمرين والخواص حرية إنشاء هذا الهيكل في القالب القانوني المراد إنجازها فيه ، بمعنى ان يعود لصاحب المشروع حرية إقامة عيادة خاصة في شكل مؤسسة مدنية او مؤسسة تجارية .

وهو الامر الذي يستشف من المادة 09 من قانون حماية الصحة وترقيتها [1] في الفقرة الثانية منه على انه : " يمكن كذلك إنشاء هيكل إقامة تدعم الهياكل الصحية ويحكمها المبدأ التجاري ، ويمكن أن تكون هذه الهياكل عمومية أو خاصة تحدد مهامها وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم" ، وما جاء أيضا في نص المادة 208 مكرر من نفس القانون ، بقولها : المؤسسات الاستشفائية الخاصة (العيادات الخاصة سابقا) يمكن استغلالها من قبل :

- المؤسسات ذات الشخص الوحيد وذات المسؤولية المحدودة
- الشركات ذات المسؤولية المحدودة
- شركات المساهمة
- التعاضديات والجمعيات ...

إن المشرع جعل لصاحب المشروع حرية كاملة وإرادة مطلقة في اختيار الإطار الذي يرغب إقامة مشروعه المتمثل في العيادة الخاصة (المؤسسة الاستشفائية الخاصة)، سواء كان مؤسسة او شركة تجارية .

ومن خلال استقراء المادتين يظهر لنا أن المشروع يميل إلى جعل هذا الهيكل خاضعا للمبدا التجاري والقواعد التجارية ، نظرا لما يمثله هذا النظام من سهولة ومرونة في تطبيق قواعده ، غاية منه في تيسير إنجاز هذا النوع من الهياكل الصحية على أوسع نطاق ممكن وتشجيعا للاستثمار في هذا المجال .

[1] الأمر 07/06 المؤرخ في 2006/07/15 قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم ، ص 25.

إن المادة 208 مكرر من قانون حماية الصحة وترقيتها تناولت إمكانية استغلال المؤسسة الإستشقائية الخاصة (العيادة الخاصة سابقا) من قبل مؤسسات وشركات تجارية ، ناهيك عن التعاضيديات والجمعيات، فعند التطرق لهذه الشركات التجارية نجد بأنها تعتبر شركات أموال ، نظرا للطابع الحساس وبالغ الأهمية للخدمة المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية الخاصة (العيادة الخاصة سابقا) ، ذلك أنه لا يمكن في آي حال من الأحوال أن يقام هذا الهيكل من قبل شركة أشخاص ، لأنه من مميزات هذا الأخيرة أنه يمكن حلها بسبب وفاة أحد الشركاء أو الحجز عليه أو إفلاسه أو انسحابه من الشركة ، حيث أن هذه العوارض لا تتماشى ومقتضيات الخدمة الطبية ، أما شركات الأموال فهي تقوم على اعتبار المالي ولا يكون لشخصية الشريك أثر فيها فالعبرة في هذه الشركات بما يقدمه كل شريك من مال ، ولهذا فمثل هذه الشركات لا تتأثر بما قد يطرأ على الشخص الشريك .

إن غاية المشروع في اقتراح قيام العيادات الخاصة في شكل شركة تجارية هو تفادي اعتبارها مقاولات التي لا تتمتع بالشخصية المعنوية حسب المادة 50 من القانون المدني [1] لذلك أتت الشركة كستار للمقاولة حتى تتمتع هذه الأخيرة بالشخصية القانونية ، وتصبح منفصلة عن صاحبها ، لذلك فالشركة تعتبر وسيلة قانونية لتنظيم المقاولة ، بحيث يتجسد ذلك من الناحية العملية في الأمر 27/96 المعدل والمتمم للقانون التجاري [2] ، الذي أعترف بتأسيس المؤسسة ذات الشخص الوحيد .

[1] أمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني ج ر العدد 78 الصادرة بتاريخ 30 سبتمبر 1975 المعدل والمتمم .

[2] أمر رقم 75-59 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 ، المتضمن القانون التجاري ج ر العدد 78 الصادرة بتاريخ 30 سبتمبر 1975 المعدل والمتمم .

الفرع الثاني : أهم الإجراءات الواجب إتباعها لقيام هذه المنشاة

إن الشخصية المعنوية للمؤسسة المدنية تقوم بمجرد تكوينها ، إلا أن هذه الشخصية لا تكون حجة على الغير إلا تم استيفاء إجراءات الشهر المنصوص عليها قانونا [1] ، كما أن الشركة التجارية لا تتمتع بالشخصية المعنوية إلا من تاريخ قيدها في السجل التجاري [2] .

ومن هذا يتبين لنا بان القيد في السجل التجاري والشهر من أهم الإجراءات التي يجب مراعاتها عند تأسيس عيادة خاصة .

أولا : القيد في السجل التجاري

1- مفهوم القيد في السجل التجاري

نصت المادة 04 من القانون 08/04[3] على أنه يلزم كل شخص طبيعي أو اعتباري يرغب في ممارسة نشاط تجاري ، بالقيد في السجل التجاري ولا يمكن الطعن فيه في حالة نزاع أو خصومة إلا أمام الجهات القضائية المختصة .

من هذا النص يتبين أن المشروع أوجب إجراء القيد بالسجل التجاري عند إنشاء مؤسسة تجارية مهما كانت طبيعتها، ومهما كان موضوع مهامها .

والسجل التجاري هو عبارة عن دفتر نفرد فيه – لكل تاجر سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا – صفحة يدون فيها البيانات الخاصة لهؤلاء الأشخاص تحت رقابة وإشراف الدولة.

إن التشريع الجزائري ظل يأخذ بالقانون الفرنسي بشان القيد في السجل التجاري إلى حين صدور القانون التجاري الجزائري لسنة 1975 ، وحتى القانون لم يعاد تنظيم السجل التجاري إلا بمرسوم 15/79 [1] ، حيث أخذ المشروع موقفا وسطا بين الوظيفة الإدارية والوظيفة

---

[1] المادة 417 من القانون المدني الجزائري .

[2] المادة 549 من القانون التجاري الجزائري.

[3] القانون رقم 08/04 المؤرخ في 14 غشت 2004، يتعلق بشروط ممارسة الأنشطة التجارية، ج ر عدد 52 المؤرخ في 18 غشت 2004.

[1] مرسوم 15/79 المؤرخ في 1979/01/25 ، المتعلق بتنظيم السجل التجاري، المعدل والمتمم بالقانون 07/96 .

الإشهارية للقيد في السجل التجاري ، فقد كان مابين 1962 حتى 1979 مجرد ترخيص إداري يقدم من طرف مصالح القيد في السجل التجاري .

وكان كاتب الضبط في المحكمة هو المكلف بهذه الإجراءات تحت إشراف وزارة العدل ،إلى أن جاء قانون السجل التجاري لعام 1983 ونص على التكليف بمراقبة هذا السجل في المادة 06 منه، كما صدر المرسوم التنفيذي رقم 39/97 لسنة 1997 المتعلق بمدونة النشاطات الاقتصادية الخاضعة للقيد في السجل التجاري ، حيث اخضع رقابة السجل التجاري تحت إشراف وزارة التجارة وذلك بناءا على ما ورد في المواد 05-06-07 من المرسوم .

2- الملتزمون بالقيد في السجل التجاري

نص المشروع الجزائري في المادتين 19 و20 من القانون التجاري على الأشخاص الملتزمون بالقيد في السجل التجاري ،كما نصت المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم40/97 [1] "...كل مؤسسة حرفية وكل مؤدي خدمات سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا ،كل شخص معنوي تجاري بشكله أو موضوعه التجاري مقره في الجزائر أو يفتح بها وكالة أو فرعا، أو اي مؤسسة أخرى ." وهو نفس الأمر الذي نصت عليه المادة 04 من المرسوم التنفيذي 41/97 [2]

3-الوثائق المطلوبة للقيد في السجل التجاري

هناك وثائق مطلوبة بالنسبة للشخص الطبيعي ، غير التي يلزم الشخص المعنوي بتوفيرها فبالنسبة للعيادات الخاصة (المؤسسة الإستشفائية الخاصة) لابد من توفير الوثائق التالية حتى يتم قبول قيدها في السجل التجاري :

- شهادة عدم القيد في السجل التجاري
- طلب ممضي ومصادق عليه محرر على استمارات يسلمها المركز الوطني للسجل التجاري

[1] مرسوم تنفيذي رقم 40/97 المؤرخ في 1997/01/18 المتعلق بمعايير تحديد النشاطات والمهن المقننة الخاضعة للقيد في السجل التجاري وتاطيرها ، المعدل المتمم .

[2] مرسوم تنفيذي رقم 41/97 المؤرخ في 1997/01/18 يتعلق بشروط القيد في السجل التجاري المعدل المتمم ، ج ر عدد05 المؤرخ في 1997/01/19 .

- نسخة من القانون الأساسي المتضمن تأسيس الشركة ، محررة في عقد توثيقي...[1]

4- الآثار المترتبة على القيد في السجل التجاري

يترتب على قيد هذه المنشأ في السجل التجاري ، اكتسابها للشخصية المعنوية وتمتعها بالأهلية القانونية طبقا لأحكام المادة 549 من القانون التجاري الجزائري .

ثانيا : الشهر القانوني

1- مفهوم الشهر

تنص المادة 11 من القانون 08/04 على الإشهار القانوني بقولها " يجب على كل شركة تجارية أو اي مؤسسة أخرى خاضعة للتسجيل في السجل التجاري ،إجراء الإشهارات القانونية المنصوص عليها في التشريع المعمول به " يتبين من خلال هذا النص وجوب قيام العيادات الخاصة بإجراء الإشهار القانوني وإلا فإنه لا يتمسك به اتجاه الغير ، كما نصت ذات المادة في الفقرة الثانية منه على أنه " لا يعتد بتسجيل الشخص الاعتباري في السجل التجاري إتجاه الغير إلا بعد يوم كامل من تاريخ نشره القانوني ".

فالإشهار القانوني بالنسبة للأشخاص الاعتباريين هو إطلاع الغير بمحتوى الأعمال التأسيسية للشركات والتحويلات والتعديلات وكذلك العمليات التي تمس رأسمال الشركة [2].

2-سريان الإشهار القانوني

نصت المادة 13 على أنه :" يبدأ سريان الإشهارات القانونية التي يقوم بها الشخص الاعتباري تحت مسؤوليته وعلى نفقته بعد يوم كامل إبتداءا من تاريخ نشرها في النشرة الرسمية للإعلانات القانونية ." أما المادة 14 فنصت على أنه " تكون الإشهارات القانونيةّ أيضا موضوع إدراج في الصحافة الوطنية المكتوبة أو أية وسيلة ملائمة ، وعلى عاتق ونفقة الشخص الاعتباري ."

[1] المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 40/97 المتعلق بشروط ممارسة الأنشطة التجارية .
[2] المادة12 من القانون 08/04 ، المتعلق بشروط ممارسة الأنشطة التجارية .

كما نصت المادة 04 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه " يمكن للطبيب أو الجراح الأسنان أو الصيدلي الذي يباشر العمل لأول مرة ، ان يعلم الجمهور بعد إخطار الفرع النظامي الجهوي المختص وإبلاغه نص الإعلان الصحفي ، يفتح عيادة طبية أو لجراحة الأسنان أو مؤسسة لعلاج والتشخيص أو صيدلية أو مخبر للتحاليل أو مؤسسة صيدلانية ، ويجب أن يتم هذا الإعلان الإشهاري حسب التنظيم المعمول به ".

تجب الإشارة إلى أن العيادات الخاصة لا تعتبر شخصا معنويا إلا من تاريخ استيفائها لإجراءات القيد والشهر، بعكس المؤسسة الإستشفائية الخاصة التي أكسبها المشروع الجزائري لهذه الصفة قبل قيامها بالقيد في السجل التجاري وإجرائها للشهر القانوني .

ثالثا : العمل الطبي كأساس لمهام المؤسسة الإستشفائية الخاصة

تعددت الآراء حول تعريف العمل الطبي فيعرفه الأستاذ سافاتييه في شرحه للقانون الطبي بأنه (ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير طالما كان هذا العمل يستند إلى الأصول و القواعد الطبية المقررة في عالم الطب).

كما يعرفها لأستاذ الدكتور " **محمد نجيب حسني**" بأنه ذلك النشاط الذي يتفق بكيفيته وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب ، ويتجه في ذاته أي وفق المجرى العادي للأمور إلى شفاء المريض، وبتدقيق النظر في التعريفين السابقين نلاحظ أنهما قصرتا نطاق العمل الطبي على الشفاء والعلاج فقط ، دون ذكر الأعمال التي تكون غايتها المحافظة على صحة أو تنظيم حياته ، فمفهوم العمل الطبي أوسع من ذلك بكثير ذلك أن دور الطبيب لم بعد مقصورا على شفاء المريض فقط أو وقايته من الأمراض ، وإنما أصبح يقوم بتوجيه وتنظيم الحياة العضوية للإنسان بالنظر على ظروف حياته المهنية والعلمية [1].

[1] إبراهيم أحمد عثمان ، مداخلة تحت عنوان المسؤولية الجنائية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي أعمال اليوم الدراسي ، 2010/04/12 ص 04

ويمكن القول أن العمل الطبي هو " ذلك الجانب من المعرفة الذي يتعلق بموضوع الشفاء وتخفيف المرض ووقاية الناس من الأمراض الجسمانية والنفسية ومحاولة تخليص الإنسان من كل ما يلم به من آلام جسمانية ومعنوية ونفسية ".

وعرفه ابن رشد الحفيظ بأنه علم يعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يعرض لها من صحة وفساد ،وعرفه جالينوس بأنه "علم بأحوال بدن الإنسان يحفظ به حاصل الصحة ويسترد زائلها".

ويعلق الدكتور محمد بن محمد المختار قائلا :" وهذه التعريفات وإن اختلفت ألفاظها وعباراتها ،إلا أنها متقاربة المعنى والمضمون ولكن يؤخذ على التعريفين الأول انه أعتبر الصحة والمرض فرعين عارضين ،والحقيقة والواقع خلاف ذلك فإن الصحة تعتبر أصلا والمرض وحده هو الفرع والعارض الذي يطرأ عليها "

وقد تطور مفهوم العمل في القضاء تطورا ملحوظا فقد كان مقصورا على التشخيص والعلاج ثم تغير مفهوم القضاء للعمل الطبي فشمل إلى جانب العلاج والتشخيص ، الفحوص المخبرية والتحاليل الطبية وعمليات نقل الدم ووصف الأدوية ، وإعطاء الإستشارت الطبية والعقاقير ،و الوقاية من المرض قبل وقوعه مثل التطعيم ضد بعض الإمراض .

1-العمل العلاجي

العمل العلاجي عمل مادي يقوم به الممرض دون الحاجة إلى تدخل الطبيب، ويستهدف التخلص من المرض أو التخفيف من حدته أو مجرد تخفيف ألامه، أو الوقاية من المرض وهو كذلك مرحلة تهدف إلى دراسة الطرق والوسائل الممكنة والمتاحة من أجل الوصول إلى الشفاء ما أمكن ذلك[1] .

[1] طلال عجاج ، المسؤولية المدنية للطبيب ، الطبعة الأولى ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، لبنان 2004 ، ص 265.

والطبيب وهو في سبيل اختيار العلاج يتمتع بحرية واسعة ، وهذه الحرية تعتبر من المبادئ الأساسية في مهنة الطب ، وقد أستقر القضاء في كل من فرنسا ومصر على تكريس حرية الطبيب له حرية اختيار طريقة العلاج التي تبدو له أنها الطريقة الصحيحة الملائمة للحالة المعرضة عليه [2].

ونظرا لأهمية العلاج في الأداء الطبي ، فقد أولى المشروع الجزائري بالعمل العلاجي عناية قصوى نظرا لفعاليتها وأهميتها ، فلا يتصور وجود مؤسسة إستشفائية مهما كانت طبيعتها دون قيامها بمهمة العلاج[3] .

وعلى هذا الأساس أوردها المشروع في تعريف المؤسسة الإستشفائية الخاصة بقولها أنها " مؤسسة علاج واستشفاء "[4].

وعرف القضاء الفرنسي العمل العلاجي على أنه كل إجراء يؤدي إلى الشقاء المرض أو التخفيف من الحالة المرضية .

وعلى هذا يمكن اعتبار أن العلاج أساس لقيام المؤسسة الإستشفائية الخاصة ،وليس مجرد مهمة يستوجب عليها القيام بها.

2-العمل الجراحي

العمل الجراحي إحدى التخصصات الطبية التي تعتمد على الإجراءات اليدوية والأدوات التقنية المطبقة على المرضى بغرض المعالجة أو التحقق من وجود حالة تلف نسيجي التي قد تحدث نتيجة لبعض الأمراض أو لإصابة ما ،ويهدف الإجراء الجراحي إلى تحسين الأداء الوظيفي أو

[2] قرار محكمة Aix en Provence، المؤرخ في 14 فبراير 1950 ، أورده عبد الرشيد مأمون ، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق ، دار النهضة العربية ، القاهرة ص 217.

[3] المرسوم الرئاسي رقم11/18 المؤرخ في 02يونيو2018 يتعلق بالصحة المعدل والمتمم للقانون 05/85 .

[4] المادة الثانية من المرسوم التنفيذي رقم 321/07 ، المتضمن تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وسيرها سالف الذكر.

الشكل الظاهري للعضو ،وفي بعض الحالات قد يكون الغرض دينيا ،يمكن أن يطلق على التدخل الجراحي إجراءا جراحيا أو عملية أو ببساطة جراحة[1].

ويشير مصطلح الجراحة أيضا على المكان الذي تجرى فيه الجراحة ،أو قد يشير ببساطة إلى مكتب الطبيب أو الطبيب المختص.

تصنف الإجراءات الجراحية بحسب عدة عوامل كمدى خطورة الحالة ،ونوع الإجراء والعضو أو الجهاز المراد معالجته ،درجة الغازية ...الخ.

ويعرف كذلك علم الجراحة بأنه علم يدرس الأمراض التي يجب معالجتها بواسطة تدخل جراحي كما يطلق عليها أيضا باسم علم الأمراض الخارجي[2] ،فالجراحة أيضا قديمة قدم الإنسانية .

وعلى العموم ،فالعمل الجراحي أيضا أولاه المشروع الجزائري اهتماما كبيرا من خلال ذكره في تعريف المؤسسة الإستشفائية الخاصة أنها "مؤسسة علاج واستشفاء ،تمارس فيها أنشطة الطب والجراحة".

رابعا : القوانين الواجب مراعاتها من طرف العيادة الخاصة

القانون هو بصفة عامة مجموعة من القواعد القانونية الملزمة التي تحكم سلوك الأفراد وعلاقاتهم في المجتمع ،وهي تنقسم إلى قانون عام و قانون خاص[3]، ومع التطور العلمي والاقتصادي والاجتماعي الحاصل في العالم ككل ،تطورت معه القواعد التي تواكب هذا التحول، وأصبحت هناك ما يسمى بالقوانين الكلاسيكية المعروفة منذ القدم ،والقوانين الحديثة التي ظهرت نتيجة هذا النمو، وعلى اعتبار أنها قوانين فهي قواعد تلتزم العيادات الخاصة باحترامها والسير على نظامها .

[1] موقع الدكتور سلطان (استشاري في جراحة المناظير والبدانة المفرطة) www.badanaclinic.com : http ، 16/05/2019 .
[2] B.Bibiane G, résumé de pathologie chirurgicale ,édition du renouveau-pédagogique ,canada 1969 , p15.
[3] ابتسام القراد ، المصطلحات القانونية في التشريع الجزائري ،فصر الكتاب ،البليدة 1998 ،ص106.

1- فروع القانون الكلاسيكي: وتشمل ما يلي :

أ- العيادة الخاصة و القانون المدني

من المعلوم أن القانون المدني يعتبر الشريعة العامة لمجمل التشريعات الأخرى، تستمد من مبادئه قواعدها ،ولا يمكن بأي حال من الأحوال مخالفة هذه القواعد ،فإنشاء عيادة خاصة وإنجازها وتسييرها لا بد ان يتماشى مع قواعد القانون المدني ،بدءا من اعتبارها مؤسسة (شركة) بنص المادة 416 ق م ،أو جمعية أو تعاضديه أو أي مؤسسة مدنية كانت أو حتى تجارية ، كما تخضع في التزاماتها اتجاه المرضى لقواعد القانون المدني فهو القانون العام للالتزامات بمعنى أي خرق لهذه الالتزامات يعرض العيادة الخاصة إلى مسؤولية مدنية ،كل ذلك تناوله القانون المدني ، مثال هذه الالتزامات : الالتزام بالسلامة- الالتزام بالأعلام – الشروط التعسفية ...الخ[1] .

ونظرا لأن أهم عنصر في تصرفات العيادة الخاصة ينصب في إطار العقد هذا الأمر يكفي للقول بأن القانون المدني هو جوهر التنظيم القانوني للعيادات الخاصة.

ب- العيادة الخاصة والقانون التجاري

من بين أهم القواعد التي يستلزم مراعاتها من طرف العيادة الخاصة كما سبق الحديث ، في إمكانية إنشائها في شكل تجاري وبذلك تصبح مؤسسة تجارية خاضعة للنظام التجاري فبعض أحكامه ،ولقانون الممارسات التجارية وخضوعها لقواعد القيد بالسجل التجاري والشهر القانوني

ت- العيادة الخاصة وقانون العقوبات

عن الكثير من الأحكام والالتزامات المفروضة على العيادة الخاصة إتباعها تقترن بجزاء عقابي ،لأنه حسب التشريع الجزائري ،فالشخص المعنوي تتحقق فيه المسائلة الجزائية لا سيما إذا ما

[1] بودالي محمد ، حماية المستهلك في القانون المقارن ، دار الكتاب الحديث ، الجزائر 2006 ، ص 12 .

كنا أمام خطا ناتج عن تسيير هذا الهيكل ،فمثلا كانتشار حالة العدوى من المرض خطير في هذه العيادة ،هذا الأمر يحتم على العيادة عقوبات جزائرية كغلق العيادة أو توقيف نشاطها[1] .

2- العيادة الخاصة وبعض فروع القانون الحديث

أ- قانون حماية المستهلك

على اعتبار" أن كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني – بمقابل أو مجانا سلعة أو خدمة موجهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجاته الشخصية أو تلبية حاجة شخص أخر أو حيوان متكفل به"[2] ،يعتبر مستهلكا فالمريض معني كذلك بنص هده المادة ،فهو مستهلك لخدمة تتمثل في أداء عقلي للطبيب ولخدمة صحية إستشفائية ،من ذلك الخدمة التي تؤديها العيادات الخاصة (المؤسسات الإستشفائية الخاصة حاليا).

كما نصت المادة الثانية من قانون حماية المستهلك وقمع الغش على أنه "تطبق أحكام هذا القانون على كل سلعة أو خدمة معروضة للاستهلاك بمقابل أو مجانا وعلى متدخل وفي جميع مراحل عملية العرض للاستهلاك".

وهذا إقرار صريح من المشرع بأهمية هذا القانون في معظم معاملات العيادات الخاصة .

ب- قانون البيئة

إن مهام العيادات الخاصة لها صلة وثيقة بحماية البيئة ،بل أنها من صميم حماية البيئة ،هذه الأخيرة التي تتكون من الموارد الطبيعية الحيوية واللاحيوية[1] فالإنسان جزء من البيئة ،محاط بها ويتفاعل معها لذلك فإن مهام العيادات الخاصة بل وحتى قبل إنجازها يجب أن تستوفى الشروط الملائمة تجنبا للأضرار بالبيئة لأن الإضرار بها من شأنه أن يضر بالإنسان

---

[1] سيدهم مختار ،مداخلة بعنوان المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري ، الملتقى الدولي حول الأخطاء الطبية ، الجزائر 2014/04/12 ، ص 12 .

[2] القالون رقم 09/18 المؤرخ في 10يونيو 2018،يعدل ويتمم القانون03/09 ، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش .

[1] هالة صلاح ياسين الحديثي ، المسؤولية المدنية الناتجة عن تلوث البيئة ،ط1 جهينة للنشر و التوزيع الأردن 2003 ص 108و109

في حد ذاته ،ونتيجة لذلك يمكن القول بأن هناك علاقة متلازمة بين قيام هياكل صحية كالعيادات الخاصة وغيرها واستيفائها لشروط وضوابط قواعد حماية البيئة[2] ،وهو ما نصت عليه المادة 10 من قانون الاستثمار[3] .

إضافة إلى باقي القوانين التي يجدر بالعيادة الخاصة احترامها من ذلك القانون الصيدلاني ، والذي تضمنته نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها ، وقانون التأمين ، قانون العمل ، وقانون الضمان الاجتماعي ...الخ.

ولكن تجدر الإشارة إلى أنه يستثنى من ذلك القانون المنافسة لحساسية موضوع أو محل التعامل الذي ينصب حول جسم الإنسان، فقانون المنافسة يصطل به قانون السوق ، ذلك أن العمل الصحي حول رعاية الإنسان وعلاجه ، هذه المهام كلها لا يمكن بأي حال من الأحوال أدائها باستخدام طرق المنافسة ، لأن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى إهمال الاعتبار الإنساني ، والوقوع في مخاطر وأعمال منافية تجعل منة الإنسان سلعة يتنافس أصحاب العيادات الخاصة (المؤسسات الإستشفائية الخاصة حاليا) على تحصيل أكبر عدد ممكن منها .

وهذا ما نصت عليه المادة 65 من مدونة أخلاقيات الطب بقولها "يمنع إرخاص الأتعاب بممارسة تخفيض السعر أو اقتضائه جزافا بهدف التنافس ..."و المادة 89 بقولها "لا يجوز للأطباء أو جراحي الأسنان العاملين في مؤسسة أو مجموعة أو أي مؤسسة أخرى استغلال و وظيفتهم لرفع عدد زبائنهم ".

[2] قانون رقم 10/03 المؤرخ في 2003/07/19 ، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة ،ج ر عدد 43 المؤرخ في 2003/07/20.

[3] الأمر 02-03 المؤرخ في 20 غشت 2001 ، المتعلق بتطوير الاستثمار .

المطلب الثاني : تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة

الفرع الأول :أحكام الشخص المعنوي

الشخصية المعنوية هي الصلاحية لثبوت الحقوق و الوجبات , الشخص المعنوي هو مجموعة من الإفراد يبتغون تحقيق غرض معين .

تتمتع المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالشخصية المعنوية تطبيقا لنص المادة 03 من المرسوم[1],و نتيجه لذلك فإنها تتمتع بجميع الحقوق إلا ما كان ملازما لصفة الشخص الطبيعي [2] كالحقوق الشخصية و الطبيعية (المادة 1/50ق م)[3] , ولهذه المؤسسة ذمة مالية مستقلة و أهلية في الحدود التي يعينها عقد إنشائها او التي قررها القانون , لها موطن وهو المكان الذي يوجد مركز إدارتها , لها ممثل يعبر عن إرادتها و لها حق التقاضي .

الفرع الثاني :الأحكام العامة للمؤسسة الإستشفائية الخاصة

هناك أحكام تخص الهيكل و أحكام تتعلق بالإجراءات الواجب إتباعها من طرف المؤسسة الإستشفائية الخاصة .

أولا :أحكام تخص الهيكل

أورد المشرع في الفقرة الأولى من المادة الثانية , من المرسوم[4] تعريفا قانونيا – اصطلاحيا – للمؤسسة الإستشفائية الخاصة , حيث اعتبرها "مؤسسة علاج

و استشفاء تمارس فيها أنشطة الطب و الجراحة بما فيها طب النساء و التوليد و أنشطة الاستكشاف " وفرض على هذه المؤسسة التزامات تتعلق بمجال نشاطها يستوجب على المؤسسة القيام بها و تتمثل هذه الأنشطة في :

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 321/07 المؤرخ في 22 أكتوبر2007 يتضمن تسير المؤسسات الإستشفائية الخاصة و سيرها , السالف الذكر .

[2] عبد القيرات , مرجع سابق ص 89 .

[3] بلحاج العربي , النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري , الجزء الأول ,د م ج ,الجزائر و1995 ص94

[4] المرسوم التنفيذي رقم 321/07 يتضمن تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة و سيرها , السالف الذكر .

- الفحص الطبي.
- الاستكشاف و التشخيص.
- الاستعجالات الطبية و / أو الطبية الجراحية بما فيها إزالة الصدمات و الإنعاش و المراقبة.
- الاستشفاء.

عند مقارنة هذا النظام (المؤسسة الإستشفائية الخاصة) بالنظام السابق (العيادات الخاصة) نجد بان المشرع لم يورد تعريفا قانونيا للعيادات الخاصة إضافة للمادة الثانية السالفة الذكر فان المشرع أورد في الأحكام العامة المؤسسة نصا صريحا يقضي بتمتع المؤسسة الإستشفائية الخاصة المعنوية دون اشتراط إخضاعها لإجراءات تكسبها هذه الصفة .

ثانيا :الأحكام التي تتعلق بالإجراءات الواجب إتباعها من طرف هذه المؤسسة

إن المشرع ألزم المؤسسة الإستشفائية الخاصة بنسبة معنية من طاقة استيعابها للأسرة , و قدرها ب 07 أسرة كحد أدنى و لم يحدد الحد الأقصى لها (المادة 04 من المرسوم التنفيذي 321/07) , وهذا ما يؤكد تشجيع و عدم الدولة لتنمية هذا النوع من الهياكل , كما أوجب على المؤسسة أن تضمن للمتعاملين معها خدمة دائمة و مستمرة (المادة 05 من المرسوم التنفيذي 321/07) , و فرض عليها أيضا إجراء التأمين حيث نص في المادة 06 من ذات المرسوم على أنه "يعين على المؤسسة الإستشفائية الخاصة إكتتاب تأمين لتغطية المسؤولية المدنية للمؤسسة و مستخدميها و مرضاها ".

كما يجب أن تكون المؤسسة الإستشفائية الخاصة مطابقة للشروط و المقاييس المعمارية و التقنية و الصحية التي يحددها التنظيم المعمول به[1]

[1] المادة 07 من المرسوم التنفيذي 321/07 يتضمن تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة و سيرها , السالف الذكر

المبحث الثاني : الإطار القانوني لإنشاء المؤسسة الإستشفائية الخاصة

حيث عرفها قانون الصحة 11/18 في المادة 305على أنها هياكل استكشاف وعلاج واستشفاء فيما يتعلق بالصحة البشرية[1]، هناك شروط نص عليها المرسوم 321/07 لإنشاء مؤسسة إستشفائية خاصة بصفة قانونية , تتمثل هذه الشروط الفتح و الانجاز سنتحدث عنها في المطلب الأول , أما في المطلب الثاني فسوف نتحدث عن القواعد التي تتعلق بتنظيم و تسيير هذه المؤسسة .

المطلب الأول : شروط الانجاز و الفتح

إن المؤسسة الإستشفائية الخاصة تخضع إلى عدة شروط منها ما يتعلق بكيفية إنجازها و هو ما سنتناوله في الفرع الأول , و منها ما يتعلق بإجراءات فتحها و هو ما سنتطرق إليه في الفرع الثاني

الفرع الأول : شروط الانجاز

يخضع إنجاز المؤسسة الإستشفائية الخاصة إلى ترخيص الوزير المكلف بالصحة على أساس ملف إداريو تقني يودع لدى مديرية الولاية المكلفة بالصحة و يحتوي علاوة على الوثائق و المستندات المطلوبة في البناء المخططات و الوصف التفصيلي للمشروع و موقع إقامته و الأنشطة و الأعمال الزمع القيام بها ,يسلم وصل إيداع الملف إلى صاحب المشروع[2] .

يحتوي الملف الإداري و التقني على الوثائق التالية :

طلب إنجاز يودعه صاحب المشروع لدى مديرية الولاية المكلف بالصحة المختصة اقليميا (المادة 09 من المرسوم).

نسخة من شهادة ميلاد صاحب أو أصحاب المشروع .

[1] قانون 11/18 المتعلق بالصحة .

[2] المادة 08 من المرسوم التنفيذي 321/07 يتضمن تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة و سيرها , السالف الذكر , ص 12

الفرع الثاني : إجراءات فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة

يخضع فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة إلى ترخيص الوزير المكلف بالصحة على أساس ملف يودعه صاحب المشروع لدى مديرية الولاية المكلفة بالصحة ,و يسلم وصل إيداع الملف إلى صاحب المشروع (المادة 13 من ذات المرسوم).

يحتوي الملف المذكور سالفا على الوثائق التالية :

- طلب الفتح يودعه صاحب المشروع لدى مديرية الولاية المكلفة بالصحة المختصة إقليميا .
- نسخة من شهادة ميلاد صاحب أو أصحاب المشروع.
- مستخرج من صحيفة السوابق العدلية لصاحب أو أصحاب المشروع .
- نسخة من شهادة جنسية صاحب أو أصحاب المشروع
- بطاقة تقنية و صفية للمشروع المنجز,و تتضمن الوثائق المذكورة في المادة 09 السابق ذكرها
- نسخة من مقرر الترخيص بالإنجاز
- نسخة من مقرر المطابقة المذكور في المادة 12 أعلاه[1]
- تقرير الموافقة النهائي للمراقبة التقنية للبناء أو مكتب معتمد للخبرة في مجال البناء
- تقرير المطابقة الخاص بالمنشات الكهربائية تسلمه المؤسسة الوطنية للاعتماد و المراقبة التقنية
- تقرير المطابقة الخاص بالمنشات الإشعاعية التي تنبعث منها مصادر ايونية تسلمه محافظة الطاقة الذرية

[1] المادة 12 من المرسوم التنفيذي 321/07 يتضمن تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة و سيرها , السالف الذكر , ص 12

- محضر إقامة آلة حرق النفايات معتمد من مصالح البيئة المعنية أو عند انعدامها نسخة من الاتفاقية المبرمة مع مؤسسة عمومية أو خاصة لحرق النفايات الإستشفائية ,معتمدة من الوزارة المكلفة بالصحة
- وثائق تثبت اقتناء سيارة إسعاف واحدة أو عدة سيارات إسعاف أو نسخة من الاتفاقية المبرمة مع متعامل نقل صحي خاص معتمد
- نسخة من الاتفاقية المبرمة مع مركز حقن الدم الولائي , والمتعلقة بالتموين بمنتجات الدم غير الثابتة
- الملف الإدارية للمدير التقني
- الملفات الإدارية للمستخدمين الطبيين و شبه الطبيين

إن المديرية الولائية المكلفة بالصحة تتأكد من صحة الملف المذكور في المادة 13من مرسوم 321[1]/07 و ترسله إلى الوزير المكلف بالصحة مرفقا بتقرير

- نسخة من شهادة جنسية صاحب أو أصحاب المشروع .
- نسخة من القانون الأساسي للشخص المعنوي .
- سند الملكية أو أية وثيقة أخرى تثبت الإستغلال الشرعي للملك العقاري , لا سيما عقد الملكية أو عقد الإيجار.
- البطاقة التقنية الوصفية للمشروع و تتضمن ما يأتي :
  - التخصصات الطيبة .
  - بيان مفصل للأنشطة .
  - المقرات و المساحات المخصصة لكل نشاط .
  - طاقة الإستيعاب من الأسرة .
  - الطاقم التقني , لا سيما العتاد المتعلق بالأشعة و الإستكشاف الوظيفي و التصوير الطبي و التجهيزات الطبية .

[1] المادة 13 من المرسوم التنفيذي 321/07 يتضمن تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة و سيرها

- تقرير خبرة , تعده مصالح المراقبة التقنية للبناء أو مكتب معتمد للدراسات و الخبرة في مجال البناء في حالة هيكل موجود .

- تقرير المطابقة لمقياس الأمن ' تعده مصالح الحماية المدنية في هيكل موجود.

- مخطط الوضعية يبين موقع المشروع و حدوده .

- المخطط الإجمالي (1/50) ,يوضح كل البيانات الضرورية , لاسيما التسوية العامة للأرضية و التوجيه والبنايات المجاورة و الطرقات الموجودة و مواقف السيارات و الشبكات المختلفة و المساحات الخضراء – المخططات المفضلة لأنواع التصميمات الإستشفائية (1/50) .

- المخططات المفضلة للمقرات الموجهة لممارسة الجراحة (1/50).

المطلب الثاني :تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة وأساليب مراقبتها

رأينا فيها سبق أن المشرع ترك الخيار في إنشاء العيادة لصاحب المشروع في اعتمادها مؤسسة مدنية أو تجارية ,إلا أنه كان يميل إلى جعل هذا الهيكل خاضعا للمبدأ التجاري ,لسهولة و مرونة تطبيق قواعد القانون التجاري ,و تشجيعا منه على الاستثمار في هذا المجال . و أخضع هذا الكيان لإجرائي القيد و الشهر حتى تكتسب العيادة الخاصة الشخصية المعنوية ,و لكي تكون حجة على الغير في أدائها لمهامها اتجاهه ,كما أن طبيعة نشاط العيادة و الخدمة الصحية المؤدة هي التي تتحكم و تحدد القانون أو التنظيم الذي يطبق عليها .

و اعتبارا من صدور المرسوم 321/07[1] تم إلغاء المرسوم سالف الذكر ,و تغيرت معه تسمية هذه المنشأة و استحدثت تنظيمات و قواعد لم تشهدها مرحلة العيادات الخاصة و أصبحت تسمى بالمؤسسات الإستشفائية الخاصة .

[1] المرسوم 321/07 المرجع السابق.

ونظرا لتمتع المؤسسة الإستشفائية الخاصة بالشخصية المعنوية ارتأينا أن نتطرق إلى أحكام الشخص المعنوي في الفرع الأول , وفي الفرع الثاني نتطرق إلى الأحكام العامة التي تخص تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة .

الفرع الأول : تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة و تسييرها

أولا :التنظيم

تنص المادة 21 من المرسوم السالف الذكر على أنه "يحدد تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة وفقا للشكل القانوني المنصوص عليه في قانونها الأساسي طبقا للتشريع المعمول به "

من يتبين من خلال هذا النص بان طبيعة اختصاص هذه المؤسسة والنشاط الطبي المراد أدائه في هذه المؤسسة هو الذي يحدد القواعد المطبقة في تنظيم هذا الهيكل

ثانيا: تسيير المؤسسة الإستشفائية الخاصة

طبقا للأحكام المنصوص عليها في المادة 21من المرسوم 07-321[1] سالف الذكر، تسير المؤسسة الإستشفائية الخاصة من التعاضديات و الجمعيات طبقا للتشريع المعمول به

مجلس إدارة و يديرها مدير ,و يمكن أن يدير هذه المؤسسة الإستشفائية الخاصة مدير تقني طبيب .

الفرع الثاني :أساليب مراقبة المؤسسة الإستشفائية الخاصة

تنص المادة 40 من المرسوم التنفيذي 321/07 على أنه "تخضع المؤسسة الإستشفائية الخاصة لمراقبة المصالح المختصة التابعة للوزارة المكلفة بالصحة دون الإخلال بإشكال المراقبة المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما و تنصب المراقبة على ما يلي :

[1] المواد من 33 إلى 35 من المرسوم التنفيذي321/07 يتضمن تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة وسيرها ,السالف الذكر ,ص15.

- نوعية الخدمات المقدمة
- تطبيق أحكام التشريع و التنظيم المعمول بهما ,لاسيما في مجال المقاييس و التسيير و الوقاية الصحية الإستشفائية
- حالة السير الجيد للمصالح و التجهيزات و العتاد
- التسيير الجيد للمنتجات الصيدلانية
- شروط من الممتلكات و الأشخاص

يتعين على أعوان المراقبة تدوين النقائص و التقصير المعاين في سجل خاص يرقمه و يؤشر عليه المدير الولائي المكلف بالصحة المعني، ويعدون محاضر بهذا الشأن يرسلونها إلى مصالح الصحة المعنية مع تسليم نسخة منها إلى مسؤول المؤسسة الإستشفائية الخاصة .

وتنص المادة 43 من المرسوم 321/07[1] على أنه "في حالة معاينة مخالفة التشريع و التنظيم المعمول بهما ,يعذر المعني الذي يجب عليه الامتثال في أجل لا يتجاوز شهرا.

وفي حالة عدم احترام الأعذار يتعرض للعقوبات الآتية:

- توفيق ممارسة نشاط الاستشفاء لمدة شهرين .
- غلق المؤسسة لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر
- سحب ترخيص المؤسسة الإستشفائية الخاصة

يقرر الوزير المكلف بالصحة العقوبات المذكور أعلاه ,على أساس تقرير مفصل تعده المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة .

- كما نصت المادة 315 على أن الوزير يبت في الغلق المؤقت أو النهائي لكل هياكل او مؤسسة خاصة للصحة بناء على تقرير المصالح المختصة .

[1] المادة 43 من المرسوم 321/07

- ومكن الوالي أن يبت في الغلق الذي لا تتجاوز مدته 3 أشهر، لكل هيكل أو مؤسسة صحية خاصة بناء على تقرير المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة[1] .

[1] القانون 11/18 المؤرخ 02-06-2018 المتعلق بالصحة .

خـــــاتمـــة

أن من أهم المبادئ التي كرستها معظم التشريعات الدولية هي الحق في سلامة الجسد، فهي من أهم الحقوق التي يتمتع بها الإنسان فجسم الإنسان عنصر مقدس لا يجوز المساس به إلا في حالة تقديم العمل الطبي المتمثل في تدخلات الطبيب العلاجية و الجراحية ، و التي تجهيزها الضرورة المتمثلة في شفاء المريض ، و هذا كله يتم داخل مرفق صحي عمومي كان او خاص ، يهدف من خلاله تقديم الخدمة الصحية من علاج و عناية بالمريض الطامع في العلاج و الشفاء ، فالقطاع الصحي يشفي العام والخاص.

يشهد تطور ملحوظ في معظم مؤشرات التنمية الاجتماعية و الصحية ، كذلك من حيث التوسع في تقديم الخدمات و زيادة عدد المؤسسات الصحية و ما صاحبه من تطور في التجهيز ، تدريب و تأهيل المرافق ذات الاختصاصات المتعددة و المتكاملة لتحسين جودة الخدمات وفقا للمعايير الوطنية المستندة للمعايير الدولية .

حيث لا يخفى علينا بأن تحديث و تطور النظام الصحي هو من الأساسيات المهمة في التقديم الصحي لأي بلد ،فحجم و أهمية هذا المجال يجب أن يكون مدعوما بسياسة صحية وطنية تكون من أهم مقوماتها تعزيز العمل لمكونات النظام الصحي ،وفقا للأسس العلمية و العملية و ضمن آليات تؤخذ بعين الاعتبار كافة المتغيرات الوبائية و الديمغرافية و المستجدات الميدانية .

إن وزارة الصحة تؤمن بأن الصحة هي مسؤولية الجميع ، فالوصول إلى سياسة صحية وطنية هو ناتج و ثمرة للعمل المشترك بين وزارة الصحة و لجنة الصحة و البيئة و الوزارات الأخرى التي لها علاقة و كذا مؤسسات المجتمع المدني .

فالسياسة الصحية الوطنية التي تهدف من خلالها للوصول إلى تنمية صحية مستدامة هي حجر الأساس لضمان و تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية لأبناء الوطن الحبيب.

فالقطاع العام المسير من طرف الدولة يسعى إلى تقديم خدمات علاجية ذات نوعية من خلال ما يتوفر عليه من مؤهلات بشرية تتمثل في الكفاءات الطبية و الهياكل القاعدية المتوفرة ، فمن

الضروري جدا حوكمت المرافق الصحية العامة من خلال أنها عملية توجه للأداء العام و الفعال للمستشفى من خلال تحديد المهمة و تحديد الأهداف بوجود مستويات من الإدراك على المستوى العملي و ذلك بتحقيق الشفافية و توفير لجان التدقيق أو المراجعة و مجلس الإدارة و إدارة المعلومات و كذا إدارة الكفاءات .

حيث ان تطور المجتمع كثافة و ثقافة أدى إلى تشعب مجالات الخدمات الصحية بصورة جعلت القطاع العام وحده غير قادر على تلبيتها بذات الدرجة التي يطمع لها الفرد و لذلك كان لازما على السلطات البحث عن شريك اقتصادي يساعدها على النهوض بالقطاع لتقديم خدمات صحية تتميز بالجودة و النوعية ، ففتحت الأبواب للقطاع الخاص ليساهم بدوره في تطوير قطاع الصحة إلى جانب القطاع العام ، فالقطاع الخاص او المرافق الصحية الخاصة تتكفل بكافة الأنشطة الصحية الممارسة للحساب الخاص في المؤسسة الإستشفائية و عيادات الفحص و العلاج و عيادة طب الأسنان و الصيدليات و مخابر التحليل الطبية و النظارات و الرمامات الطبية ، تنظم عن طريق التنظيم المعمول به .

و عرفنا من خلال بحثنا هيكلتها و الهيئات المكلفة بتسييرها و كل المراسيم المتعلقة بها في القانون الجزائري .

فهذه المرافق الصحية مسؤولة عن الخدمات العلاجية المقدمة من خلال ضمان العمل الأخلاقي و ضمان حقوق أصحاب المصالح فضلا عن المسائلة القانونية و التنظيمية التي قد تتعرض لها.

قائـــمـــة المصادر والـــمراجع

أولا: قائـــمـــةالـمصادر

- **النصوص القانونية :**

أ- النصوص التشريعية

1) القانون المدني الجزائري
2) القانون التجاري الجزائري
3) القانون رقم 08/18 المؤرخ في 10 يونيو2018 ، يعدل ويتمم القانون رقم 08/04 المؤرخ في 14 غشت 2004، يتعلق بشروط ممارسة الأنشطة التجارية
4) القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يونيو2018 ، يتعلق بالصحة المعدل والمتمم للقانون 85/05 .
5) القانون رقم 03/10 المؤرخ في 15جويلية 2003، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.
6) القانون رقم 18/09 المؤرخ في 10يونيو 2018، يعدل ويتمم القانون رقم 09/03 المؤرخ في 25فيراير 2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

ب- النصوص التنظيمية

1) المرسوم الرئاسي رقم 114/18 المؤرخ في 2018/04/17 يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط.
2) المرسوم التنفيذي رقم 465/97 المؤرخ في 1997/12/02 المتضمن قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها ج . ر. ج. ج العدد 81 لسنة 1997 .
3) المرسوم التنفيذي رقم 467/97 المؤرخ في 1997/12/02 المتضمن قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها ج . ر. ج. ج العدد 81 لسنة 1997 .
4) المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

5) المرسوم التنفيذي261/97 المؤرخ في 1997/07/14، المتضمن القواعد الخاصة بتنظيم مديريات الصحة والسكان الولائية وسيرها،ج.ر.ج.جالعدد47لسنة1997 .
6) مرسوم 15/79 المؤرخ في 1979/01/25 ، المتعلق بتنظيم السجل التجاري .
7) مرسوم تنفيذي رقم 40/97 المؤرخ في 1997/01/18 المتعلق بمعايير تحديد النشاطات والمهن المقننة الخاضعة للقيد في السجل التجاري وتاطيرها ، المعدل المتمم .
8) مرسوم تنفيذي رقم 41/97 المؤرخ في 1997/01/18 يتعلق بشروط القيد في السجل التجاري المعدل المتمم ، ج ر عدد05 المؤرخ في 1997/01/19 .
9) المرسوم التنفيذي471/91 المؤرخ في 1991/12/07، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين الاستشفائيين الجامعيين،ج.ر.ج.ج العدد 66 لسنة 1991 ، والمعدل المتمم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 491/92 المؤرخ في 1991/12/28 و المرسوم التنفيذي رقم 186/97 المؤرخ في 1997/05/14.
10) المرسوم التنفيذي394/09 المؤرخ في 2009/11/24، المتضمن القانون الأساسي للممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية،ج.ر.ج.ج العدد 70 لسنة 2009.
11)المرسوم التنفيذي393/09 المؤرخ في 2009/11/27، المتضمن القانون الأساسي للممارسين الطبيين العمومين في الصحة العمومية،ج.ر.ج.ج العدد 70 لسنة 2009.
12) المرسوم التنفيذي رقم 321/07 المؤرخ في 2007/10/22 يتضمن المؤسسات الإستشفائية الخاصة وسيرها.
13)المرسوم التنفيذي121/11 المؤرخ في 2011/03/20، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية،ج.ر.ج.جالعدد 17 لسنة 2011.

ثانيا: قائـمـةالـمراجع

1- المؤلفات

1) حمزة الجبالي الصحة العامة، دار أسامة للنشر،الأردن،الطبعة الأولى، 2006
2) منى عبد الرحيم ،مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة ،بط،بس
3) ناصر لباد، الأساس في القانون الإداري، سلسة القانون ،الطبعة الأولى ،دار المجدد
4) طاهري حسين الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة ، دار هومه ، الجزائر 200
5) أحمد محيو ،محاضرات في المؤسسات لإدارية(ترجمة محمد عربص اصيلا) ،ديوان المطبوعات الجامعية،الطبعة الثانية،1979

6) عبد القادر البقيرات، محضرات في مادة القانون التجاري الجزائري ، جامعة الجزائر
7) طلال عجاج المسؤولية المدنية للطبيب ، الطبعة الأولى ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، لبنان 2004
8) سيدهم مختار،مداخلة بعنوان المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري ، الملتقى الدولي حول الأخطاء الطبية ، الجزائر 2014/04/12
9) هالة صلاح ياسين الحديثيالمسؤولية المدنية الناتجة عن تلوث البيئة ،ط1 جهينة للنشر و التوزيع الأردن 2003
10)بلحاج العربي, النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري , الجزء الأول ,د م ج ,الجزائر و1995
11)ابتسام القراد،المصطلحات القانونية في التشريع الجزائري ،فصر الكتاب ،البليدة 1998
12)بودالي محمد، حماية المستهلك في القانون المقارن ، دار الكتاب الحديث ، الجزائر 2006

2-الرسائل والمذكرات العلمية

1) بن سنوسي خيرة، النظام القانوني للمؤسسات الإستشفائية الخاصة، مذكرة دكتوراه، كلية الحقوق ، جامعة جيلالي الياس ، سيدي بلعباس 2011-2012
2) مفتاح عبد الرحيم ،مسؤولية المرافق الصحية العمومية للقانون الجزائري ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، الموسم الجامعي 2017/2016 .
3) إبراهيم أحمد عثمان ، مداخلة تحت عنوان المسؤولية الجنائية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي أعمال اليوم الدراسي ، 2010/04/12

3-المواقع الالكترونية

موقع الدكتور سلطان التميات (استشاري في جراحة المناظير والبدانة المفرطة) مقال فيما يخص الشؤون الطبية والصحية : http www.badanaclinic.com، 16/05/ 2019 .

فـهـرس المـــحتـويـــات

العنوان	الصفحة
إهداء	1
شكر وتقدير	2
مقدمة	أ–د
الفـصــل الأول: المرافق الصحية العامة	
المبحث الأول: ماهية المرافق الصحية العامة	3
المطلب الأول: مفهوم المرافق الصحية العامة	3
الفرع الأول : تعريف الصحة العامة	3
الفرع الثاني : تعريف المرافق الصحية العامة	4
المطلب الثاني: أنواع المرافق الصحية العامة و طبيعتها القانونية	6
الفرع الأول: أنواع المرافق الصحية العامة	6
الفرع الثاني : الطبيعة القانونية لنشاط المرافق الصحية العامة.	11
المبحث الثاني: الأحكام التنظيمية لمرافق الصحة العمومية في الجزائر	13
المطلب الأول: سير المرافق الصحية العمومية في الجزائر	13
الفرع الأول: الهياكل التنظيمية للقطاع الصحي في الجزائر	13
الفرع الثاني: تسيير الموارد البشرية على مستوى المرافق الصحية العمومية	15
المطلب الثاني: هيكلت المرافق الصحية العامة	17
الفرع الأول : التسيير الإداري للمؤسسات الإستشفائية المتخصصة و المراكز الإستشفائية الجامعية.	17
الفرع الثاني :التسيير الإداري المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية	27
الفـصل الثـانــي: المرافق الصحية الخاصة	
المبحث الأول: مراحل تطور تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة	33

فـهـرس المـــحتـويـــات

المطلب الأول: مرحلة العيادات الخاصة	**34**
الفرع الأول : الطبيعة القانونية للعيادات الخاصة	**34**
الفرع الثاني : أهم الإجراءات الواجب إتباعها لقيام هذه المنشاة	**38**
المطلب الثاني: تشريع المؤسسات الإستشفائية الخاصة	**48**
الفرع الأول :أحكام الشخص المعنوي	**48**
الفرع الثاني :الأحكام العامة للمؤسسة الإستشفائية الخاصة	**48**
المبحث الثاني: الإطار القانوني لإنشاء المؤسسة الإستشفائية الخاصة	**50**
المطلب الأول: شروط الانجاز و الفتح	**50**
الفرع الأول : شروط الانجاز	**50**
الفرع الثاني : إجراءات فتح المؤسسة الإستشفائية الخاصة	**51**
المطلب الثاني: تسيير المؤسسات الإستشفائية الخاصة وأساليب مراقبتها	**53**
الفرع الأول : تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة و تسييرها	**54**
الفرع الثاني :أساليب مراقبة المؤسسة الإستشفائية الخاصة	**54**
خاتمة	**56**
قائمة المصادر والمراجع	**58**
الفهرس	**61**